

Biểu 4.14: Tỷ lệ người từ 5 tuổi trở lên bị khuyết tật theo thành thị, nông thôn, giới tính và vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: %

	Tổng số	Thành thị	Nông thôn
TOÀN QUỐC	3,7	3,3	3,9
Nam	3,1	2,8	3,2
Nữ	4,4	3,8	4,7
Vùng kinh tế - xã hội			
Trung du và miền núi phía Bắc	3,4	3,4	3,3
Đồng bằng sông Hồng	4,1	3,5	4,4
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	4,5	4,0	4,7
Tây Nguyên	2,9	2,8	2,9
Đông Nam Bộ	2,9	2,7	3,1
Đồng bằng sông Cửu Long	3,8	3,7	3,8

Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung là vùng có tỷ lệ người khuyết tật cao nhất cả nước (4,5%); Tây Nguyên và Đông Nam Bộ là hai vùng có tỷ lệ người khuyết tật thấp nhất (đều bằng 2,9%). Tỷ lệ khuyết tật chịu ảnh hưởng mạnh bởi cơ cấu tuổi, nhóm tuổi từ 60 tuổi trở lên có tỷ lệ khuyết tật cao nhất (20,7%), cao hơn nhiều so với tỷ lệ khuyết tật của cả nước (3,7%). Điều này lý giải cho tỷ lệ khuyết tật thấp đã được ghi nhận ở Tây Nguyên và Đông Nam Bộ khi hai vùng này có tỷ trọng dân số già thấp nhất cả nước.

Để so sánh với số liệu đã công bố của Tổng điều tra năm 2009 về những khó khăn liên quan đến sức khỏe, chỉ tiêu tỷ lệ người từ 5 tuổi trở lên không gặp khó khăn về sức khỏe được tính toán với câu trả lời là “không khó khăn” trong cả 6 câu hỏi; người gặp ít nhất một khó khăn nếu có ít nhất một trong 6 câu trả lời của họ là “khó khăn một chút” hoặc “rất khó khăn” hoặc “không thể”²⁰.

Kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy, tỷ lệ người từ 5 tuổi trở lên gặp ít nhất một khó khăn là 8,1% (tăng 0,3 điểm phần trăm so với năm 2009).

²⁰Trong Tổng điều tra năm 2009, thông tin về khuyết tật chỉ được thu thập với bốn chức năng bao gồm: nghe, nhìn, đi bộ và ghi nhớ (hay tập trung chú ý).

Biểu 4.15: Tỷ lệ dân số từ 5 tuổi trở lên gặp khó khăn về sức khỏe theo giới tính, thành thị, nông thôn và vùng kinh tế - xã hội, 2009 - 2019

Đơn vị: %

	2009		2019	
	Không khó khăn	Gặp ít nhất một khó khăn	Không khó khăn	Gặp ít nhất một khó khăn
TOÀN QUỐC	92,2	7,8	91,9	8,1
Nam	92,9	7,1	92,9	7,1
Nữ	91,5	8,5	91,0	9,0
Thành thị	93,6	6,4	92,7	7,3
Nông thôn	92,4	7,6	91,6	8,4
Vùng kinh tế - xã hội				
Trung du và miền núi phía Bắc	92,0	8,0	92,3	7,7
Đồng bằng sông Hồng	91,9	8,1	91,3	8,7
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	90,3	9,7	91,0	9,0
Tây Nguyên	93,3	6,7	93,0	7,0
Đông Nam Bộ	94,3	5,7	93,5	6,5
Đồng bằng sông Cửu Long	92,8	7,2	91,7	8,3

Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung là vùng có tỷ lệ người gặp khó khăn về sức khỏe cao nhất; Tây Nguyên và Đông Nam Bộ là hai vùng có tỷ lệ người có khó khăn về sức khỏe thấp nhất. Nữ giới là những người gặp khó khăn về sức khỏe nhiều hơn nam giới và những người sống ở khu vực nông thôn với điều kiện về tiếp cận dịch vụ y tế kém hơn khu vực thành thị có khó khăn về sức khỏe hơn những người sống ở khu vực thành thị.



Nguồn ảnh: Cục Thống kê tỉnh Bình Định



Nguồn ảnh: UNFPA Viet Nam/Vũ Ngọc Dung

CHƯƠNG 5: MỨC SINH

Mức sinh là một nhân tố quan trọng tác động đến tăng trưởng dân số, là thông tin đầu vào cho việc xây dựng và thực hiện các chính sách về dân số và phát triển. Mức sinh chịu ảnh hưởng bởi các yếu tố sinh học, kinh tế, văn hóa, xã hội, y tế và môi trường. Tổng điều tra năm 2019 thu thập thông tin về lịch sử sinh của phụ nữ từ 10-49 tuổi thuộc các ĐBĐT mẫu (gồm các thông tin: số con đã từng sinh; số con hiện còn sống; số con đã chết; tháng và năm sinh dương lịch của lần sinh gần nhất, số con trai và số con gái của lần sinh gần nhất; số con trai và số con gái được sinh ra từ tháng 4/2018 đến tháng 3/2019) để ước lượng các chỉ tiêu về mức sinh.

5.1. Tổng tỷ suất sinh

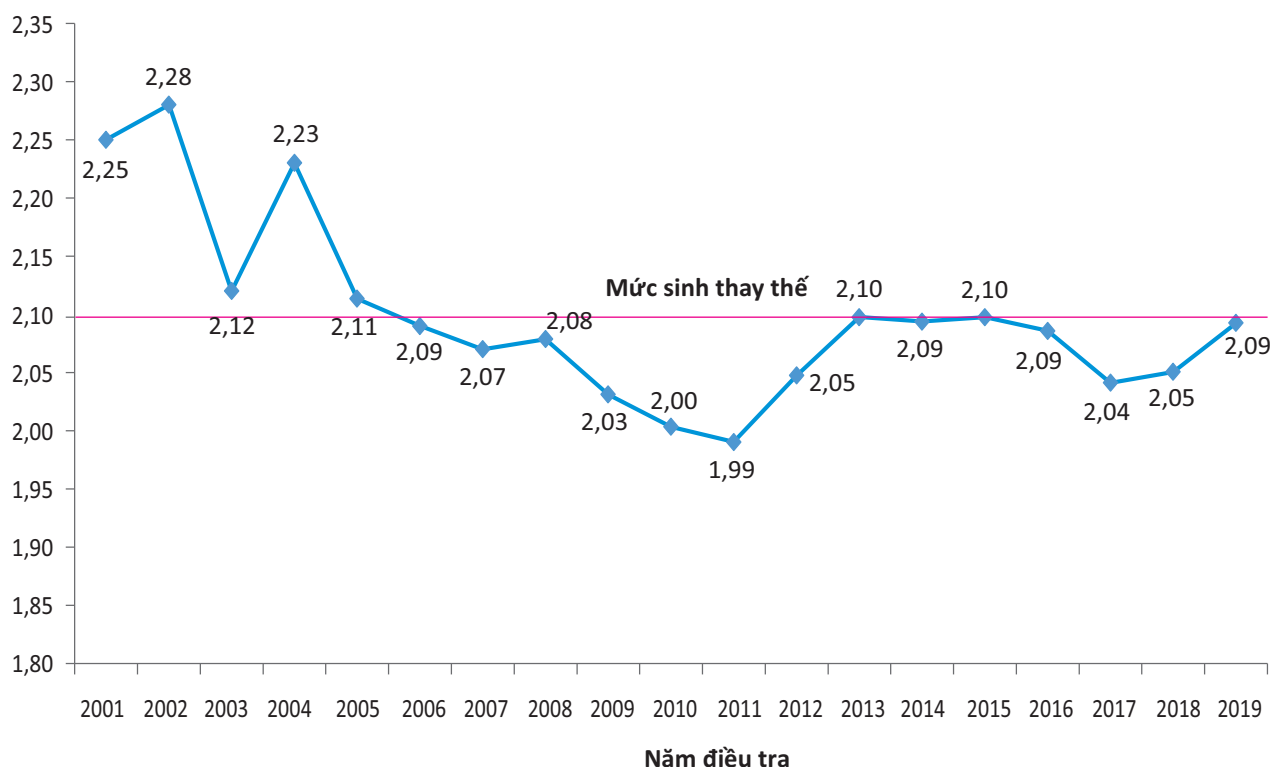
Mức sinh của Việt Nam vẫn duy trì ổn định trong hơn một thập kỷ qua. Mức sinh ở khu vực nông thôn giảm mạnh trong khi mức sinh ở khu vực thành thị gần như không thay đổi.

Ước lượng Tổng tỷ suất sinh (TFR)²¹ từ kết quả Tổng điều tra năm 2019 là 2,09 con/phụ nữ, dưới mức sinh thay thế. Điều này cho thấy Việt Nam vẫn duy trì mức sinh ổn định trong hơn một thập kỷ qua, xu hướng sinh hai con ở Việt Nam là phổ biến như đã được nêu trong Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu, Khóa XII, Ban Chấp hành Trung ương Đảng về công tác dân số trong tình hình mới: “Công tác tuyên truyền, giáo dục, nhận thức về dân số và kế hoạch hóa gia đình của các cấp, các ngành và toàn dân có bước đột phá. Mỗi cặp vợ chồng có 2 con đã trở thành chuẩn mực, lan tỏa, thấm sâu trong toàn xã hội”. Kết quả số liệu về TFR giai đoạn 2001 - 2019 của Việt Nam có xu hướng giảm đều qua các năm, từ 2,25 con/phụ nữ năm 2001 xuống 1,99 con/phụ nữ năm 2011; giai đoạn 2012 - 2019, đạt bằng hoặc dưới mức sinh thay thế (dao động từ 2,04 đến 2,10 con/phụ nữ).

²¹ Tổng tỷ suất sinh (TFR) là số con đã sinh ra sống bình quân của một người phụ nữ trong suốt thời kỳ sinh đẻ (15-49 tuổi), nếu người phụ nữ đó trong suốt thời kỳ sinh đẻ trải qua Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi (ASFR) như quan sát được trong thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra.

Hình 5.1: Tổng tỷ suất sinh, 2001 - 2019

Đơn vị: Số con/phụ nữ



Nguồn số liệu:

- Năm 2010 - 2018: Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình các năm 2010 - 2018;
- Năm 2014: Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2014.

Năm 2019, TFR của Việt Nam thấp hơn so với TFR trung bình của các nước Đông Nam Á (TFR của khu vực Đông Nam Á năm 2019 là 2,2 con/phụ nữ). TFR của Việt Nam chỉ cao hơn bốn nước trong khu vực Đông Nam Á là Bru-nây và Ma-lai-xi-a (1,9 con/phụ nữ), Thái Lan (1,5 con/phụ nữ) và Xin-ga-po (1,1 con/phụ nữ)²².

Theo kết quả Tổng điều tra năm 2019, TFR của khu vực thành thị là 1,83 con/phụ nữ, thấp hơn so với khu vực nông thôn (2,26 con/phụ nữ). TFR của khu vực thành thị luôn thấp hơn mức sinh thay thế trong khi TFR của khu vực nông thôn luôn cao hơn mức sinh thay thế trong gần hai thập kỷ qua.

²² Nguồn số liệu: Trang Web: <https://www.prb.org/international/geography/southeast-asia>.

Biểu 5.1: Tổng tỷ suất sinh, 2001 - 2019

Đơn vị: Số con/phụ nữ

	Toàn quốc	Thành thị	Nông thôn
2001	2,25	1,86	2,38
2002	2,28	1,93	2,39
2003	2,12	1,70	2,30
2004	2,23	1,87	2,38
2005	2,11	1,73	2,28
2006	2,09	1,72	2,25
2007	2,07	1,70	2,22
2008	2,08	1,83	2,22
2009	2,03	1,81	2,14
2010	2,00	1,77	2,11
2011	1,99	1,70	2,12
2012	2,05	1,80	2,17
2013	2,10	1,86	2,21
2014	2,09	1,85	2,21
2015	2,10	1,82	2,25
2016	2,09	1,86	2,21
2017	2,04	1,77	2,19
2018	2,05	1,75	2,22
2019	2,09	1,83	2,26

Nguồn số liệu:

- Năm 2010 - 2018: Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình các năm 2010 - 2018;

- Năm 2014: Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2014.

Sự khác biệt về TFR giữa khu vực thành thị và nông thôn có thể là do các cặp vợ chồng ở thành thị được tiếp cận với các nguồn thông tin dễ dàng hơn, nhận thức tốt hơn về lợi ích của gia đình ít con mang lại so với các cặp vợ chồng ở nông thôn và việc dễ dàng tiếp cận các cơ sở y tế cung cấp các dịch vụ kế hoạch hóa gia đình cũng giúp họ tránh mang thai và sinh con ngoài ý muốn. Bên cạnh đó, điều kiện sống ở khu vực thành thị tốt hơn khu vực nông thôn nên tỷ lệ chết sơ sinh và chết trẻ em ở thành thị thấp hơn ở nông thôn, từ đó góp phần làm giảm nhu cầu sinh thay thế ở khu vực này.

Trong những năm qua, TFR ở khu vực nông thôn giảm khá nhanh từ 2,38 con/phụ nữ năm 2001 xuống còn 2,26 con/phụ nữ năm 2019, trong khi con số này ở khu vực thành thị gần như thay đổi không đáng kể, xoay quanh mức 1,80 con/phụ nữ trong gần hai thập kỷ qua. Rõ ràng là trong thời gian qua, có sự thay đổi rất tích cực trong nhận thức về lợi ích sinh ít con của phụ nữ nông thôn.

Mức sinh ổn định ở dưới mức sinh thay thế trong hơn một thập kỷ qua (trừ năm 2013 và năm 2015 có TFR = 2,10 con/phụ nữ) một lần nữa khẳng định sự thành công của Chương trình dân số - kế hoạch hóa gia đình, Chương trình dân số và phát triển và rất nhiều chương trình, chiến dịch chăm sóc sức khỏe cộng đồng, đặc biệt là sức khỏe sinh sản ở khu vực nông thôn. Tuy vậy, mức sinh ở nông thôn vẫn cao hơn khá nhiều so với ở thành thị và đang cao hơn mức sinh thay thế. Do vậy, trong thời gian tới vẫn cần tiếp tục đẩy mạnh thực hiện chính sách chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình kết hợp với việc đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng kinh tế - xã hội nhằm phát triển khu vực nông thôn.

Trung du và miền núi phía Bắc, Đồng bằng sông Hồng, Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung và Tây Nguyên là các vùng có mức sinh cao; cao hơn mức sinh thay thế. Hai vùng có mức sinh thấp và thấp hơn mức sinh thay thế là Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long.

Biểu 5.2: Tổng tỷ suất sinh theo vùng kinh tế - xã hội, 2009 - 2019

Đơn vị: Số con/phụ nữ

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TOÀN QUỐC	2,03	2,00	1,99	2,05	2,10	2,09	2,10	2,09	2,04	2,05	2,09
Trung du và miền núi phía Bắc	2,24	2,22	2,21	2,31	2,18	2,56	2,69	2,63	2,53	2,48	2,43
Đồng bằng sông Hồng	2,11	2,04	2,06	2,11	2,11	2,30	2,23	2,23	2,16	2,29	2,35
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	2,21	2,21	2,21	2,32	2,37	2,31	2,34	2,37	2,31	2,30	2,32
Tây Nguyên	2,65	2,63	2,58	2,43	2,49	2,30	2,26	2,37	2,29	2,32	2,43
Đông Nam Bộ	1,69	1,68	1,59	1,57	1,83	1,56	1,63	1,46	1,55	1,50	1,56
Đồng bằng sông Cửu Long	1,84	1,80	1,80	1,92	1,92	1,84	1,76	1,84	1,74	1,74	1,80

Nguồn số liệu:

- Năm 2010 - 2018: Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình các năm 2010 - 2018;
- Năm 2014: Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2014.

Thành phố Hồ Chí Minh là địa phương có TFR thấp nhất cả nước (1,39 con/phụ nữ), Hà Tĩnh có TFR cao nhất cả nước (2,83 con/phụ nữ). Phân tổ các tỉnh theo ba nhóm TFR: Nhóm 1. Dưới mức sinh thay thế (TFR dưới 2,1 con/phụ nữ); Nhóm 2. Bằng mức sinh thay thế đến dưới mức sinh cao (TFR bằng 2,1 con/phụ nữ đến dưới 2,5 con/phụ nữ); Nhóm 3. Mức sinh cao (TFR từ 2,5 con/phụ nữ trở lên). Tổng số có 22 địa phương thuộc Nhóm 1 (trong đó có Đà Nẵng, thành phố Hồ Chí Minh và Cần Thơ); có 29 địa phương thuộc Nhóm 2 (trong đó có Hà Nội, Hải Phòng) và có 12 tỉnh thuộc Nhóm 3.

Biểu 5.3: Tổng tỷ suất sinh của các tỉnh, thành phố

Đơn vị: Số con/phụ nữ

TFR dưới 2,1		TFR từ 2,1 đến dưới 2,5		TFR từ 2,5 trở lên	
TP. Hồ Chí Minh	1,39	Phú Yên	2,11	Tuyên Quang	2,51
Tây Ninh	1,53	Lạng Sơn	2,13	Bắc Ninh	2,53
Bình Dương	1,54	Quảng Ngãi	2,13	Thanh Hoá	2,54
Bạc Liêu	1,61	Thái Nguyên	2,14	Phú Thọ	2,57
Cần Thơ	1,66	Bắc Kạn	2,14	Lai Châu	2,68
Khánh Hoà	1,77	Bình Định	2,20	Đắk Nông	2,68
Đồng Tháp	1,78	Lâm Đồng	2,20	Điện Biên	2,72
Sóc Trăng	1,79	Hải Phòng	2,20	Kon Tum	2,74
Cà Mau	1,80	Quảng Ninh	2,24	Nam Định	2,74
Long An	1,80	Hà Nội	2,24	Yên Bái	2,74
Vĩnh Long	1,81	Bình Phước	2,27	Nghệ An	2,75
Tiền Giang	1,82	Quảng Nam	2,27	Hà Tĩnh	2,83
Hậu Giang	1,83	Bắc Giang	2,31		
Kiên Giang	1,85	Thừa Thiên Huế	2,34		
An Giang	1,85	Hoà Bình	2,34		
Bến Tre	1,86	Đắk Lắk	2,37		
Bà Rịa - Vũng Tàu	1,87	Vĩnh Phúc	2,39		
Đà Nẵng	1,88	Hưng Yên	2,40		
Đồng Nai	1,90	Cao Bằng	2,43		
Bình Thuận	1,91	Quảng Bình	2,43		
Trà Vinh	1,96	Thái Bình	2,43		
Ninh Thuận	2,09	Sơn La	2,44		
		Lào Cai	2,44		
		Hà Nam	2,44		
		Quảng Trị	2,45		
		Ninh Bình	2,46		
		Hà Giang	2,47		
		Hải Dương	2,48		
		Gia Lai	2,49		

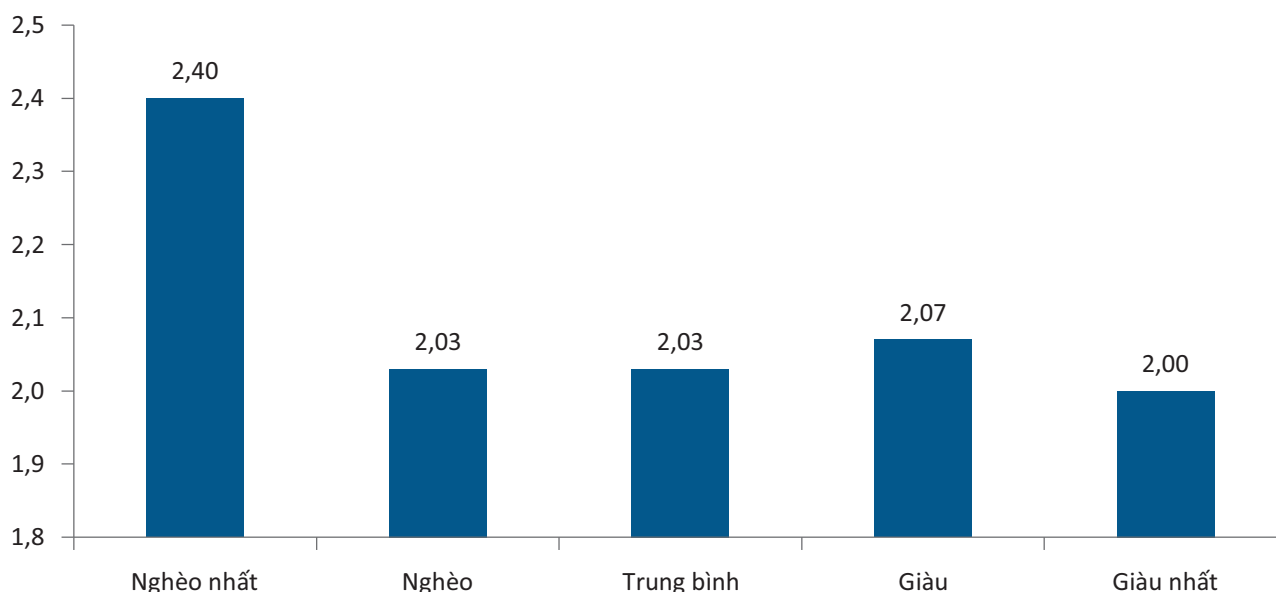
Số địa phương có TFR cao hơn mức sinh thay thế đang có xu hướng tăng (năm 2009: 29 tỉnh, năm 2019: 41 tỉnh). Thành phố Hồ Chí Minh và đa số các tỉnh thuộc Đông Nam Bộ và Đồng bằng sông Cửu Long có TFR thấp hơn mức sinh thay thế (trừ tỉnh Bình Phước: 2,27 con/phụ nữ).

Dân tộc Hoa có mức sinh thấp nhất (1,53 con/phụ nữ), 21 dân tộc có TFR thuộc Nhóm 3. Đặc biệt có 3 dân tộc có mức sinh rất cao (TFR trên 3,5 con/phụ nữ): Xơ Đăng, Bru Vân Kiều và Mông với giá trị TFR tương ứng là: 3,57; 3,64 và 3,68 con/phụ nữ.

Phụ nữ có trình độ đại học có TFR thấp nhất (1,85 con/phụ nữ), tiếp đến là phụ nữ có trình độ cao đẳng (1,91 con/phụ nữ). Phụ nữ chưa bao giờ đi học có TFR khá cao (2,59 con/phụ nữ) và phụ nữ có trình độ sơ cấp có TFR cao nhất (3,71 con/phụ nữ).

Hình 5.2: Tổng tỷ suất sinh theo nhóm mức sống ngũ phân vị

Đơn vị: Số con/phụ nữ



Tổng điều tra năm 2019 đã thu thập thông tin về chất lượng nhà ở, tiện nghi và trang thiết bị sinh hoạt của mỗi người dân nhằm đánh giá điều kiện ở và sinh hoạt của dân cư. Các thông tin này được sử dụng trong mô hình phân tích tương quan đa biến để xây dựng một chỉ số tổng hợp nhằm đánh giá mức độ giàu nghèo của hộ dân cư, còn gọi là mức sống dân cư theo ngũ phân vị (tiếng Anh là Wealth Index). Theo đó, tổng số hộ dân cư trên toàn quốc được chia thành năm nhóm với tỷ lệ số hộ mỗi nhóm xấp xỉ nhau và bằng khoảng 20% tổng dân số với mức độ về điều kiện ở và sinh hoạt khác nhau, gồm: nhóm 20% dân số giàu nhất (có điều kiện ở và sinh hoạt tốt nhất); nhóm 20% dân số giàu (có điều kiện ở và sinh hoạt tương đối tốt); nhóm 20% dân số có mức sống trung bình (có điều kiện ở và sinh hoạt ở mức trung bình); nhóm 20% dân số nghèo (có điều kiện ở và sinh hoạt kém) và nhóm 20% dân số nghèo nhất (có điều kiện ở và sinh hoạt kém nhất). Những người sống trong cùng một hộ sẽ có cùng một giá trị về mức độ giàu nghèo của hộ đó.

Phụ nữ thuộc nhóm “Giàu nhất” có mức sinh thấp nhất (2,00 con/phụ nữ). Phụ nữ thuộc 3 nhóm (“Giàu”, “Trung bình” và “Nghèo”) có số con trung bình là 2 con. Phụ nữ thuộc nhóm “Nghèo nhất” có mức sinh cao nhất, với TFR là 2,40 con/phụ nữ, cao hơn nhiều mức sinh thay thế. Điều này cho thấy cần đầu tư hơn nữa để nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản và kế hoạch hóa gia đình cho phụ nữ thuộc nhóm “Nghèo nhất”.

Định hướng “chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển” như đã được nêu trong Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu, Khóa XII, Ban Chấp hành Trung ương Đảng về công tác dân số trong tình hình mới đang dần được thực hiện có hiệu quả, đảm bảo đạt được các mục tiêu đề ra. Tuy Việt Nam đã đạt dưới mức sinh thay thế nhưng còn có sự khác biệt đáng kể giữa các địa phương và các vùng; các nhóm dân tộc; trình độ giáo dục, đào tạo và các nhóm mức sống ngũ phân vị của phụ nữ. Điều này cho thấy cần rất nhiều nỗ lực trong công tác truyền thông nhằm giảm bớt khoảng cách về mức sinh thay thế giữa khu vực thành thị và nông thôn, giữa các vùng và các nhóm dân cư khác nhau.

5.2. Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi

Mô hình sinh năm 2019 tương tự như năm 2009, trong đó phần lớn phụ nữ Việt Nam sinh con ở độ tuổi từ 20 đến 29, mức sinh cao nhất thuộc nhóm phụ nữ 25-29 tuổi.

Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi (ASFR)²³ của phụ nữ nhóm 25-29 tuổi có mức sinh cao nhất, bình quân cứ 1000 phụ nữ trong nhóm tuổi này thì có 130 trẻ sinh sống; tiếp đến là nhóm phụ nữ từ 20-24 tuổi với ASFR là 120 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ; và nhóm phụ nữ từ 30-34 tuổi có ASFR là 84 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ. Như vậy, phần lớn phụ nữ Việt Nam sinh con ở độ tuổi từ 20 đến 29.

Biểu 5.4: Tỷ suất sinh đặc trưng theo nhóm tuổi, 1999 - 2019

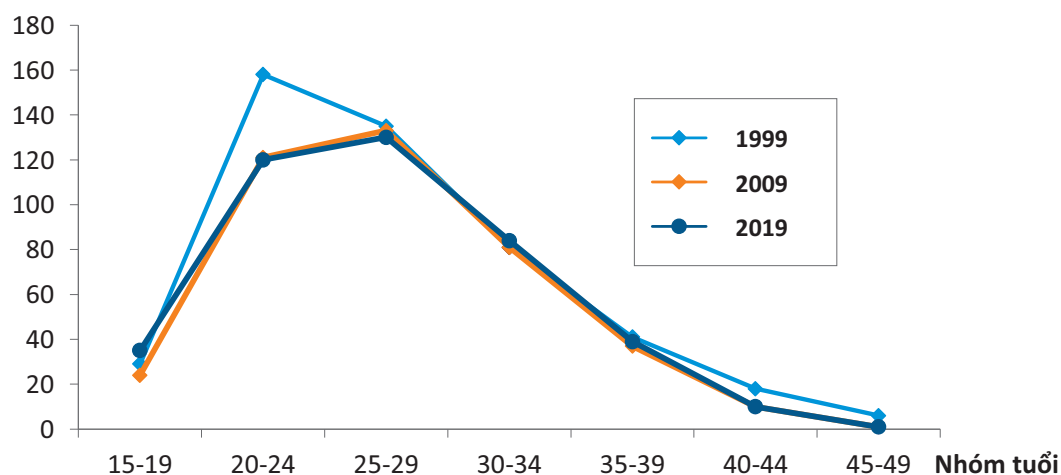
Đơn vị: Trẻ sinh sống/1000 phụ nữ

	1999	2009	2019
15-19	29	24	35
20-24	158	121	120
25-29	135	133	130
30-34	81	81	84
35-39	41	37	39
40-44	18	10	10
45-49	6	1	1
Tổng tỷ suất sinh (TFR) (số con/phụ nữ)	2,33	2,03	2,09

Mô hình sinh có sự thay đổi trong thời kỳ 1999 - 2019: Mức sinh cao nhất dịch chuyển từ nhóm tuổi 20-24 với 158 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ năm 1999 sang nhóm tuổi 25-29 với 133 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ năm 2009 và tương tự ở nhóm tuổi 25-29 với 130 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ năm 2019. Mức sinh có khác biệt rõ rệt ở độ tuổi 15-19 với 24 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ năm 2009 so với 35 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ năm 2019. Kết quả cho thấy, mô hình “sinh muộn” năm 2019 được duy trì ở nhóm tuổi 25-29, tương tự như kết quả năm 2009.

Hình 5.3: Tỷ suất sinh đặc trưng theo nhóm tuổi, 1999 - 2019

Đơn vị: Trẻ sinh sống/1000 phụ nữ

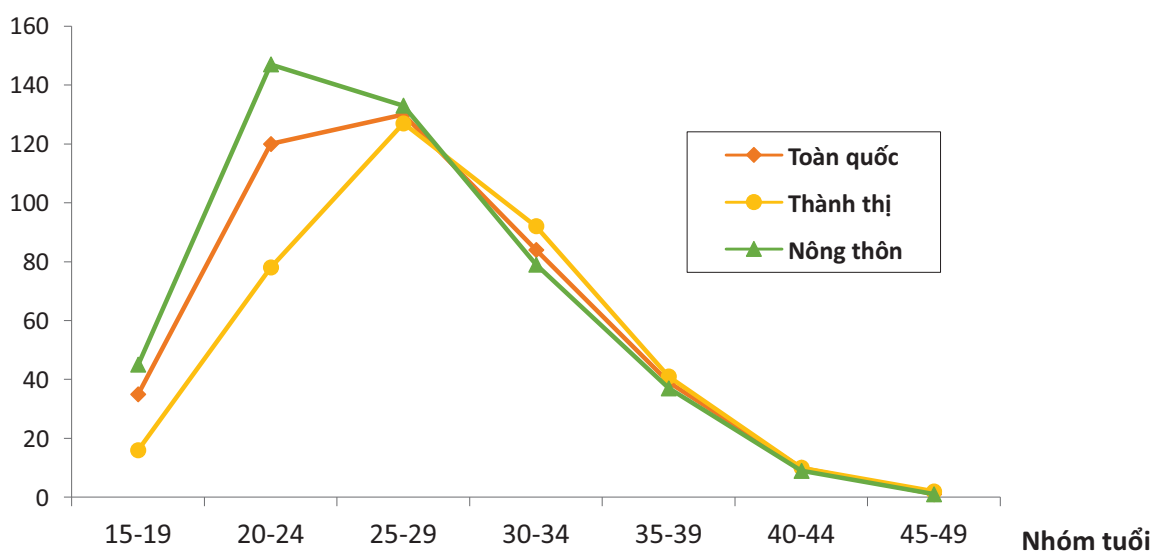


²³ Tỷ suất sinh đặc trưng theo tuổi (ASFR) cho biết bình quân cứ 1000 phụ nữ trong một độ tuổi (hoặc một nhóm tuổi) nhất định có bao nhiêu trẻ sinh sống trong thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra.

ASFR của khu vực thành thị không những thấp hơn mà còn có độ “trẻ” so với khu vực nông thôn, nghĩa là phụ nữ thành thị sinh muộn và sinh ít con hơn phụ nữ nông thôn. Ở khu vực thành thị, mức sinh cao nhất thuộc về phụ nữ 25-29 tuổi với 127 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ; trong khi ở khu vực nông thôn, mức sinh cao nhất thuộc về nhóm tuổi 20-24 với 147 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ. Nếu so với mức sinh của phụ nữ cùng nhóm tuổi 20-24 ở khu vực thành thị thì con số được sinh ra của những phụ nữ sống ở khu vực nông thôn cao gần gấp đôi (147 trẻ em sinh sống/1000 phụ nữ so với 78 trẻ em sinh sống/1000 phụ nữ).

Hình 5.4: Tỷ suất sinh đặc trưng theo nhóm tuổi và thành thị, nông thôn

Đơn vị: Trẻ sinh sống/1000 phụ nữ



Một điểm khác biệt nữa là nhóm tuổi vị thành niên (15-19 tuổi) ở khu vực nông thôn có ASFR cao gần gấp ba lần so với ASFR ở nhóm tuổi này ở khu vực thành thị (tương ứng là 45 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ và 16 trẻ sinh sống/1000 phụ nữ). Điều này có thể là do phụ nữ ở khu vực nông thôn không có nhiều cơ hội để theo học trình độ cao hơn như phụ nữ ở khu vực thành thị nên họ thường kết hôn và sinh con sớm hơn phụ nữ ở khu vực thành thị; hoặc có thể do phong tục, tập quán tại các vùng nông thôn vẫn còn hiện tượng tảo hôn nên dẫn đến phụ nữ ở khu vực nông thôn sinh con sớm, nhất là miền núi, vùng sâu, vùng xa.

5.3. Sinh con ở tuổi chưa thành niên

Tình trạng sinh con ở tuổi chưa thành niên vẫn còn tồn tại ở Việt Nam. Tình trạng này đặc biệt đáng quan tâm ở hai vùng kinh tế - xã hội kém phát triển nhất là Trung du và miền núi phía Bắc và Tây Nguyên.

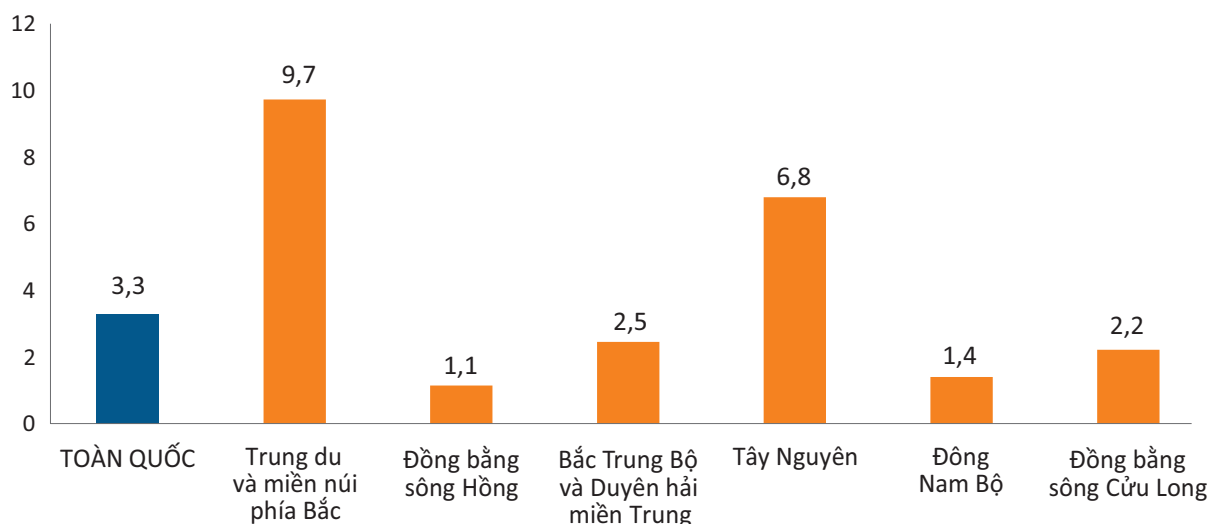
Chưa thành niên là những người chưa đủ 18 tuổi (bao gồm trẻ em dưới 16 tuổi và người trong độ tuổi vị thành niên²⁴). Tổng điều tra năm 2019 thu thập thông tin về tình hình sinh con của trẻ em nữ chưa thành niên (từ 10 đến 17 tuổi), nhóm tuổi đang trong quá trình phát triển về thể

²⁴ Luật Trẻ em ngày 05/4/2016: Điều 1. Trẻ em là người dưới 16 tuổi và Bộ Luật Dân sự ngày 24/11/2015: Điều 21, Khoản 1. Người chưa thành niên là người chưa đủ 18 tuổi.

chất lẫn tinh thần và chưa phù hợp để làm mẹ, nhằm cung cấp căn cứ chính xác đánh giá thực trạng trẻ em gái sinh con ở độ tuổi này, từ đó hoạch định các chính sách bảo vệ cần thiết. Theo kết quả Tổng điều tra năm 2019, ở Việt Nam vẫn còn tồn tại nhiều trường hợp trẻ em nữ chưa thành niên sinh con trong 12 tháng trước thời điểm điều tra.

Hình 5.5: Tỷ lệ phụ nữ từ 10-17 tuổi sinh con theo vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: ‰



Trên phạm vi toàn quốc, phụ nữ chưa thành niên sinh con chiếm tỷ trọng 3,3‰, trong đó cao nhất ở Trung du và miền núi phía Bắc (9,7‰), cao hơn 8,5 lần so với vùng Đồng bằng sông Hồng (1,1‰). Tây Nguyên là vùng có tỷ lệ phụ nữ từ 10-17 tuổi sinh con cao thứ hai (6,8‰). Nguyên nhân khiến hai vùng này có tỷ lệ phụ nữ sinh con ở độ tuổi chưa thành niên cao hơn hẳn so với các vùng khác một phần là do điều kiện sống khó khăn, công tác tuyên truyền nâng cao nhận thức về sức khỏe bà mẹ trẻ em, sức khỏe sinh sản, ảnh hưởng của kết hôn và sinh con sớm tới sức khỏe bà mẹ trẻ em còn hạn chế; một phần là do phong tục tập quán của đồng bào dân tộc thiểu số về việc lấy chồng và sinh con sớm. Tỷ lệ phụ nữ từ 10-17 tuổi sinh con ở khu vực nông thôn là 4,2‰, cao hơn ba lần so với khu vực thành thị (1,3‰). Điều này chứng tỏ nữ chưa thành niên ở khu vực nông thôn có xu hướng sinh con sớm hơn khu vực thành thị.

5.4. Tỷ suất sinh thô

Tỷ suất sinh thô của Việt Nam có dấu hiệu tăng nhẹ. Tỷ suất sinh thô ở nông thôn tiếp tục cao hơn thành thị.

Tỷ suất sinh thô (CBR)²⁵ của Việt Nam năm 2019 là 16,3 trẻ sinh sống/1000 dân. CBR của khu vực nông thôn là 16,3 trẻ sinh sống/1000 dân, cao hơn 0,1 điểm phần nghìn so với CBR của khu vực thành thị (16,2 trẻ sinh sống/1000 dân). CBR của toàn quốc cũng như khu vực thành thị và nông thôn có xu hướng giảm dần từ năm 2009 đến năm 2018 và tăng nhẹ năm 2019 ở cả khu vực thành thị và nông thôn.

²⁵ Tỷ suất sinh thô (CBR) biểu thị số trẻ em sinh ra sống trong thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra, tính bình quân trên 1000 người dân có đến thời điểm điều tra. Gọi là “thô” vì tỷ suất này tính trên toàn bộ dân số (tức là bao gồm cả những người có khả năng và không có khả năng sinh con).

Biểu 5.5: Tỷ suất sinh thô theo thành thị, nông thôn, 2009 - 2019

Đơn vị: Trẻ sinh sống/1000 dân

	Toàn quốc	Thành thị	Nông thôn
2009	17,6	17,3	17,8
2010	17,1	16,4	17,4
2011	16,6	15,3	17,2
2012	16,9	16,0	17,4
2013	17,0	16,2	17,5
2014	17,2	16,7	17,5
2015	16,2	15,3	16,7
2016	16,0	15,5	16,2
2017	14,9	14,0	15,4
2018	14,6	13,4	15,2
2019	16,3	16,2	16,3

Nguồn số liệu:

- Năm 2010 - 2018: Điều tra biến động dân số và kế hoạch hóa gia đình các năm 2010 - 2018;

- Năm 2014: Điều tra dân số và nhà ở giữa kỳ năm 2014.

CBR là chỉ tiêu được sử dụng chủ yếu để tính tỷ lệ gia tăng dân số hơn là để đánh giá sự thay đổi mức sinh như TFR, vì nó không chỉ chịu tác động bởi mức sinh mà còn bởi cơ cấu tuổi và giới tính của dân số. Hai nhóm dân số có mức độ sinh theo độ tuổi của phụ nữ như nhau, dân số nào có tỷ trọng phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ cao hơn, dân số đó sẽ có CBR lớn hơn. Vì thế, khi so sánh CBR của hai hoặc nhiều nhóm dân số khác nhau, hoặc cùng một nhóm dân số nhưng tại các thời điểm xa nhau, phải loại bỏ tác động của sự khác biệt về cơ cấu theo độ tuổi của các dân số đó bằng cách sử dụng phương pháp chuẩn hoá. Điều kiện cần và đủ của phương pháp này là phải có số liệu về ASFR của các nhóm dân số cần so sánh và phải lựa chọn được một cơ cấu tuổi của một nhóm dân số nào đó làm chuẩn (CBR sẽ được chuẩn hóa theo cơ cấu tuổi của đoàn hệ dân số này). Nội dung cơ bản của phương pháp này là lấy ASFR của mỗi nhóm dân số cần so sánh nhân với số phụ nữ theo nhóm tuổi tương ứng của “dân số chuẩn”, sau đó cộng lại, ta sẽ được tổng số sinh sống đã được chuẩn hóa (B^*) của mỗi nhóm dân số cần so sánh. Chia tổng số sinh đã được chuẩn hoá (B^*) cho tổng dân số chuẩn (P^*), ta sẽ được tỷ suất sinh thô đã được chuẩn hoá (CBR^*) của dân số nghiên cứu.

Kết quả chuẩn hoá CBR của cả nước năm 2009 và năm 2019 theo cơ cấu tuổi của phụ nữ năm 2019 (lấy dân số năm 2019 làm chuẩn) cho thấy, sau khi loại bỏ sự thay đổi của cơ cấu tuổi thì CBR năm 2009 (15,9 trẻ sinh sống/1000 dân) thấp hơn 0,4 điểm phần nghìn so với CBR năm 2019 (16,3 trẻ sinh sống/1000 dân). Điều này chứng tỏ, CBR năm 2009 và 2019 đã chuẩn hóa phù hợp với sự thay đổi TFR 10 năm qua (TFR năm 2009 là 2,03 con/phụ nữ thấp hơn TFR năm 2019 là 2,09 con/phụ nữ).

Kết quả CBR của khu vực thành thị và nông thôn chuẩn hoá theo cơ cấu tuổi của phụ nữ 15-49 tuổi cả nước năm 2019 cho thấy, sau khi chuẩn hóa CBR của khu vực nông thôn cao hơn khu vực thành thị 2,7 điểm phần nghìn, tương ứng là 17,3 trẻ sinh sống/1000 dân và 14,6 trẻ sinh sống/1000 dân. Điều này một lần nữa khẳng định mức sinh của khu vực nông thôn luôn cao hơn khu vực thành thị như đã phân tích ở các phần trên.

5.5. Tỷ số giới tính khi sinh

Tỷ số giới tính khi sinh của Việt Nam cao hơn mức sinh học tự nhiên mặc dù tình trạng này đã được cải thiện trong những năm gần đây nhờ nỗ lực “đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên” của Trung ương Đảng và Chính phủ. Chặng đường đạt tới Mục tiêu “Đến năm 2030: Tỷ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống” vẫn cần thêm nhiều cố gắng.

Tỷ số giới tính khi sinh (SRB)²⁶: Phản ánh cân bằng giới tính của số bé trai và bé gái khi được sinh ra. Tỷ số này thông thường là 104-106 bé trai/100 bé gái sinh ra sống. Bất kỳ sự thay đổi đáng kể nào của SRB chệch khỏi mức sinh học bình thường đều phản ánh những can thiệp có chủ ý và sẽ làm ảnh hưởng đến sự mất cân bằng tự nhiên, đe dọa sự ổn định dân số của quốc gia và toàn cầu.

SRB của Việt Nam có xu hướng tăng hơn so với mức sinh học tự nhiên từ năm 2006 đến nay, đưa ra bằng chứng về mất cân bằng giới tính khi sinh tại Việt Nam. Trong đó, SRB năm 2019 giảm so với năm 2018 nhưng vẫn ở mức cao (năm 2018: 114,8 bé trai/100 bé gái; năm 2019: 111,5 bé trai/100 bé gái). Sự gia tăng bất thường về SRB của Việt Nam trong những năm gần đây đang là mối quan tâm hàng đầu của các nhà lập chính sách. Theo đó, những cảnh báo về hệ lụy của sự mất cân bằng giới tính khi sinh và sự quyết liệt thực hiện các chính sách nhằm xóa bỏ sự can thiệp có chủ đích trong lựa chọn giới tính khi mang thai ở Việt Nam trong thời gian qua chưa đem lại hiệu quả; tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh chưa được khắc phục.

Biểu 5.6: Tỷ số giới tính khi sinh theo thành thị, nông thôn, 2009 - 2019

Đơn vị: Số bé trai/100 bé gái

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Toàn quốc	110,5	111,2	111,9	112,3	113,8	112,2	112,8	112,2	112,1	114,8	111,5
Thành thị	110,6	108,9	114,2	116,8	110,3	109,9	114,8	110,4	114,4	118,0	110,8
Nông thôn	110,5	112,0	111,1	110,4	115,5	113,2	111,9	113,0	111,1	113,4	111,8

Nguồn số liệu: Năm 2009 - 2018: Niên giám Thống kê năm 2018 (Tổng cục Thống kê), Trang 102.

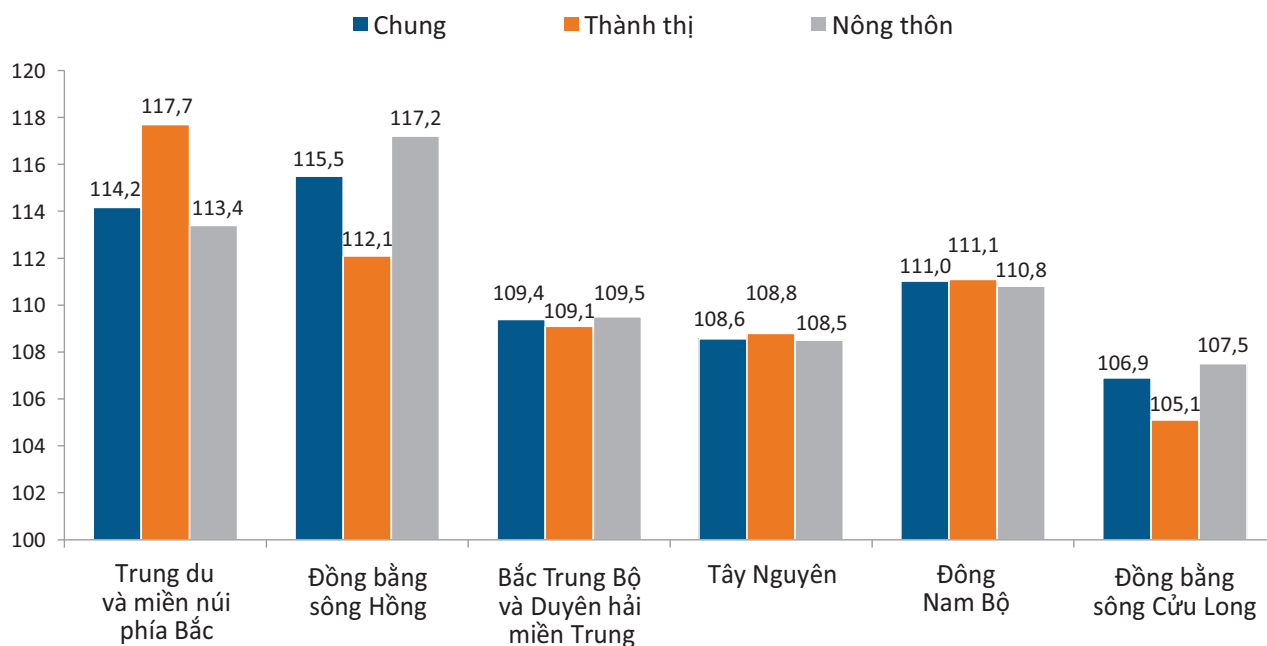
SRB của khu vực thành thị thấp hơn nông thôn, tương ứng là 110,8 và 111,8 bé trai/100 bé gái. SRB giữa các vùng có sự chênh lệch đáng kể, SRB cao nhất ở Đồng bằng sông Hồng (115,5 bé trai/100 bé gái) và thấp nhất ở Đồng bằng sông Cửu Long (106,9 bé trai/100 bé gái). Sự khác biệt của SRB giữa khu vực thành thị và nông thôn thuộc Đồng bằng sông Hồng cũng cao nhất cả nước.

²⁶ Tỷ số giới tính khi sinh (SRB) được xác định bằng số bé trai trên 100 bé gái được sinh ra trong một thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra.

SRB của Trung du và miền núi phía Bắc năm 2009 là 108,5 bé trai/100 bé gái, tăng lên 114,2 bé trai/100 bé gái năm 2019. SRB của Đồng bằng sông Hồng năm 2009 là 115,3 bé trai/100 bé gái, tăng nhẹ lên 115,5 bé trai/100 bé gái năm 2019. Qua 10 năm, mức tăng SRB của Trung du và miền núi phía Bắc nhiều hơn mức tăng SRB của Đồng bằng sông Hồng.

Hình 5.6: Tỷ số giới tính khi sinh theo thành thị, nông thôn và vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: Số bé trai/100 bé gái



Mất cân bằng giới tính khi sinh ở Việt Nam là do một số nguyên nhân như sự ưa thích sinh con trai trong bối cảnh giảm sinh, văn hóa Nho giáo với phong tục về việc mong muốn có con trai để nối dõi tông đường, thờ cúng tổ tiên cũng như đánh giá thấp giá trị của nữ giới trong gia đình và xã hội tại mỗi vùng, miền và việc tiếp cận các dịch vụ y tế dễ dàng hơn trong lựa chọn giới tính thai nhi khi mang thai hoặc chuẩn đoán giới tính thai nhi dẫn tới nạo phá thai vì lý do lựa chọn giới tính,...

Việc lựa chọn giới tính trước khi sinh phản ánh tình trạng bất bình đẳng giới sâu sắc. Các nghiên cứu của quốc tế và Việt Nam cũng đã chỉ ra các hệ lụy tới cấu trúc gia đình và các vấn đề xã hội trong tương lai của tình trạng mất cân bằng giới tính hiện nay, tình trạng thiếu hụt số trẻ em gái quan sát được gần đây ở nhiều quốc gia sẽ dẫn đến tình trạng thiếu hụt phụ nữ ở tất cả các nhóm tuổi trong tương lai. Cấu trúc dân số trong những thập kỷ tới sẽ mang dấu ấn của việc lựa chọn giới tính hiện tại, với quy mô dân số nam vượt trội trong một thời gian dài. Theo các nhà khoa học xã hội, tác động chính của hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh sẽ liên quan tới quá trình hình thành và cấu trúc gia đình, đặc biệt là hệ thống hôn nhân. Nam giới trẻ tuổi sẽ bị dư thừa so với nữ do tỷ lệ nữ giới đang giảm dần trong cùng một thế hệ và kết quả là họ có thể phải đối mặt với những khó khăn nghiêm trọng khi tìm kiếm bạn đời. Trì hoãn hôn nhân trong nam giới hoặc gia tăng tỷ lệ sống độc thân là những khả năng có thể xảy ra trong tương lai

do tình trạng thiếu phụ nữ trong độ tuổi kết hôn. Điều này sẽ tác động ngược lại hệ thống gia đình trong tương lai.

Lựa chọn giới tính trước khi sinh là nguyên nhân trực tiếp của hiện tượng mất cân bằng giới tính khi sinh. Do đó, số liệu theo dõi các diễn biến của SRB là cần thiết, nhằm đưa ra các can thiệp kịp thời về chính sách và chương trình.

Trước thực trạng về SRB, Đảng và Chính phủ Việt Nam đã rất quan tâm đến vấn đề mất cân bằng giới tính khi sinh. Ngày 25/10/2017, tại Hội nghị lần thứ sáu, Khóa XII, Ban Chấp hành Trung ương Đảng đã ban hành Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Nghị quyết nêu rõ “Mất cân bằng giới tính khi sinh tăng nhanh, đã ở mức nghiêm trọng” và đặt mục tiêu “đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên”, “Đến năm 2030: Tỷ số giới tính khi sinh dưới 109 bé trai/100 bé gái sinh ra sống”. Chỉ đạo của Đảng về mục tiêu đưa tỷ số giới tính khi sinh về mức cân bằng tự nhiên đã được cụ thể hóa và tổ chức thực hiện thông qua Quyết định số 1679/QĐ-TTg ngày 22/11/2019 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Chiến lược Dân số Việt Nam đến năm 2030.



CHƯƠNG 6: MỨC CHẾT

Mức chết là thông tin quan trọng trong nghiên cứu nhân khẩu học và nhiều ngành khoa học khác có liên quan như dịch tễ học, y tế công cộng, thống kê,... Mức chết được sử dụng như là thông tin đầu vào để ước tính “Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh” (hay tuổi thọ trung bình, kỳ vọng sống khi sinh hoặc tuổi thọ bình quân khi sinh) của một người, là một trong những thành tố để tính chỉ số phát triển con người (HDI) do Liên hợp quốc hướng dẫn thực hiện. Trong nghiên cứu nhân khẩu học, mức chết đóng vai trò quan trọng cùng với mức sinh để xác định tỷ lệ tăng dân số.

Tổng điều tra năm 2019 cung cấp thông tin để đánh giá toàn diện nhất về mức chết ở Việt Nam. Trong đó, ước lượng các chỉ tiêu về: tỷ suất chết thô, tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi, tỷ suất chết của trẻ em dưới 5 tuổi, tỷ số tử vong mẹ trên một trăm nghìn trẻ sinh sống theo phương pháp ước lượng gián tiếp để đưa ra bằng chứng cũng như các phân tích về mức chết đang diễn ra tại Việt Nam.

6.1. Tỷ suất chết thô

Tỷ suất chết thô vẫn ở mức thấp trong khi xu hướng già hóa dân số tăng lên. Tỷ suất chết thô năm 2019 thấp hơn so với năm 2009 ở cả khu vực thành thị, nông thôn và các vùng kinh tế - xã hội.

Tỷ suất chết thô (CDR) là một trong những chỉ tiêu được sử dụng rộng rãi nhất để phản ánh mức độ tử vong của dân số. CDR cho biết trung bình cứ mỗi 1000 dân thì có bao nhiêu người chết trong một thời gian nhất định, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra. CDR bị ảnh hưởng bởi cơ cấu dân số theo tuổi và giới tính của dân số quốc gia, vùng lãnh thổ, khu vực hay một tập hợp dân số.

Theo kết quả của Tổng điều tra năm 2019, CDR của cả nước là 6,3 người chết/1000 dân, trong đó CDR của thành thị là 5,1 người chết/1000 dân và khu vực nông thôn là 6,9 người chết/1000 dân. CDR năm 2019 thấp hơn so với năm 2009 ở cả hai khu vực thành thị và nông thôn.

Do CDR bị ảnh hưởng rất nhiều bởi cơ cấu tuổi của dân số nên trước khi đánh giá sự tác động của cơ cấu tuổi đến CDR cần phải tiến hành chuẩn hóa mức chết của các năm theo cơ cấu dân số của một năm nhất định. Kết quả dưới đây là ước lượng CDR cho các năm 1999, 2009 và 2019 dựa trên mức chết được chuẩn hóa theo cơ cấu dân số của năm 2009.

Biểu 6.1: Tỷ suất chết thô theo thành thị, nông thôn, 1999 - 2019

Đơn vị: Người chết/1000 dân

	1999	2009	2019
TOÀN QUỐC	5,6	6,8	6,3
Thành thị	4,2	5,5	5,1
Nông thôn	6,0	7,4	6,9
CDR toàn quốc chuẩn hóa theo cơ cấu tuổi của năm 2009	5,6	6,8	6,9

CDR chuẩn hóa của năm 2019 tăng 0,1 điểm phần nghìn so với năm 2009 (lần lượt là 6,9 người chết/1000 dân và 6,8 người chết/1000 dân). Điều này cho thấy, mặc dù CDR chưa chuẩn hóa của năm 2019 thấp hơn so với năm 2009 (6,3 người chết/1000 dân so với 6,8 người chết/1000 dân) nhưng điều đó không có nghĩa mức chết trong năm 2019 thấp hơn so với năm 2009 mà ngược lại có sự tăng nhẹ. CDR tăng lên không có nghĩa là Việt Nam đang phải đối mặt với những vấn đề về chăm sóc sức khỏe, dịch bệnh hay chiến tranh, thiên tai mà nguyên nhân ở đây chủ yếu là do thay đổi về cơ cấu tuổi của dân số. Kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy, tỷ trọng dân số từ 65 tuổi trở lên (nhóm có tỷ suất chết đặc trưng theo tuổi cao) tăng 1,3 điểm phần trăm trong vòng 10 năm qua (năm 2009 là 6,4%, năm 2019 là 7,7%) đã làm CDR của Việt Nam tăng nhẹ.

Biểu 6.2: Tỷ suất chết thô theo giới tính và vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: Người chết/1000 dân

	Chung	Nam	Nữ	CDR*
TOÀN QUỐC	6,3	7,1	5,6	6,3
Trung du và miền núi phía Bắc	7,2	8,6	5,8	7,1
Đồng bằng sông Hồng	6,4	7,2	5,5	5,9
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	6,8	7,5	6,2	6,5
Tây Nguyên	5,2	6,2	4,2	7,4
Đông Nam Bộ	4,7	5,2	4,3	5,6
Đồng bằng sông Cửu Long	7,0	7,3	6,7	5,8

(*): CDR các vùng chuẩn hóa theo cơ cấu tuổi của toàn quốc năm 2019.

CDR chưa chuẩn hóa có sự khác nhau rất rõ giữa các vùng và theo giới tính. Trung du và miền núi phía Bắc có CDR cao nhất cả nước (7,2 người chết/1000 dân) và Đông Nam Bộ có CDR thấp nhất (4,7 người chết/1000 dân). Vùng Đông Nam Bộ là nơi thu hút di cư của cả nước, đa số là người trẻ tuổi, với chỉ số phụ thuộc chung thấp (35,4%) là nguyên nhân dẫn đến tỷ suất chết thô của vùng này thấp nhất cả nước. CDR của nam giới cao hơn so với CDR của nữ giới, tương ứng là 7,1 người chết/1000 dân và 5,6 người chết/1000 dân. Sự khác biệt về CDR của nam giới tương tự CDR chung giữa các vùng, tức là Trung du và miền núi phía Bắc cao nhất cả nước trong khi Đông Nam Bộ thấp nhất, lần lượt là 8,6 người chết/1000 dân và 5,2 người chết/1000 dân. Đối với nữ giới, CDR cao nhất tại Đồng bằng sông Cửu Long (6,7 người chết/1000 dân) và thấp nhất tại vùng Tây Nguyên (4,2 người chết/1000 dân).

CDR được chuẩn hóa theo cơ cấu tuổi của cả nước năm 2019 cho thấy CDR của Tây Nguyên cao nhất và của Đông Nam Bộ thấp nhất (lần lượt là 7,4 người chết/1000 dân và 5,6 người chết/1000 dân).

6.2. Tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi

Việt Nam cần tiếp tục nỗ lực để đến năm 2030 đạt được Mục tiêu số 3 của V-SDGs giảm tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi của cả nước xuống dưới 10 ca trên 1000 trẻ sinh sống, mặc dù hiện nay tỷ suất chết của trẻ em đã đạt mức thấp.

Tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi (IMR)²⁷ là số đo mức độ chết của trẻ em trong năm đầu tiên của cuộc sống, phản ánh tình hình cung cấp chất lượng các dịch vụ và phương tiện chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, đánh giá mức độ tử vong của nhóm dân số có mức độ chết cao và tác động mạnh đến tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh.

Mọi biểu hiện của sự giảm mức chết đều ảnh hưởng ngay đến IMR và thông qua đó tác động đến phân bố dân số theo độ tuổi. IMR luôn có mối liên hệ thống kê chặt chẽ với mức độ sinh nên việc tăng hay giảm IMR có tác động đến sự tăng/giảm của mức độ sinh.

Việc khai báo số trẻ em dưới 1 tuổi bị chết thường không đầy đủ do đây là thông tin nhạy cảm mà hộ dân cư thường không muốn nhắc đến (thậm chí có thể khai báo thiếu nhiều hơn so với số chết của người lớn) nên IMR cũng được ước lượng bằng phương pháp gián tiếp.

Biểu 6.3: Tỷ suất chết của trẻ em dưới 1 tuổi theo giới tính, vùng kinh tế - xã hội, 1999 - 2019

Đơn vị: Trẻ dưới 1 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống

	1999 ²⁸	2009	2019
TOÀN QUỐC	36,7	16,0	14,0
Nam	40,2	18,1	15,8
Nữ	32,9	13,8	12,0
Thành thị	18,3	9,4	8,2
Nông thôn	41,0	18,7	16,7
Vùng kinh tế - xã hội			
Trung du và miền núi phía Bắc	43,8	24,5	20,8
Đồng bằng sông Hồng	26,5	12,4	11,0
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	38,4	17,2	15,4
Tây Nguyên	64,4	27,3	23,4
Đông Nam Bộ	23,6	10,0	8,1
Đồng bằng sông Cửu Long	38,0	13,3	10,7

Kết quả Tổng điều tra cho thấy Việt Nam đã đạt được nhiều tiến bộ trong nỗ lực chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em góp phần vào giảm mức chết trẻ em dưới 1 tuổi. IMR năm 2019 là 14 trẻ em tử vong trên 1000 trẻ em sinh sống, giảm so với năm 2009 (16 trẻ em tử vong trên 1000 trẻ em

²⁷ Tỷ suất chết trẻ em dưới 1 tuổi là số trẻ em dưới 1 tuổi chết trên 1000 trẻ sinh sống trong thời kỳ nghiên cứu, thường là 12 tháng trước thời điểm điều tra.

²⁸ Số liệu năm 1999 đã được điều chỉnh theo 6 vùng kinh tế - xã hội.

sinh sống). IMR năm 2019 của nam cao hơn của nữ 3,8 điểm phần nghìn. IMR khu vực nông thôn cao hơn IMR khu vực thành thị (tương ứng là 16,7 và 8,2 trẻ em tử vong trên 1000 trẻ em sinh sống), tuy nhiên mức giảm IMR năm 2019 so với năm 2009 ở khu vực nông thôn nhiều hơn khu vực thành thị.

Mặc dù IMR của cả nước đạt mức thấp, giảm ở tất cả các vùng trong hơn hai thập kỷ qua, tuy nhiên sự khác biệt giữa các vùng vẫn còn lớn. IMR của Tây Nguyên và Trung du và miền núi phía Bắc vẫn còn cao, đặt biệt IMR của Tây Nguyên cao nhất cả nước, cao hơn gần ba lần so với IMR của Đông Nam Bộ (vùng có IMR thấp nhất cả nước). Do đó, công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh cần được quan tâm đặc biệt và đầu tư thỏa đáng ở các vùng miền núi xa xôi, nơi có nhiều đồng bào dân tộc sinh sống nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ thai sản góp phần giảm IMR. Ngoài ra, cần có các nghiên cứu sâu hơn về nguyên nhân cũng như đặc trưng của các vùng để ban hành các chính sách phù hợp nhằm giảm IMR.

6.3. Tỷ suất chết của trẻ em dưới 5 tuổi

Tỷ suất chết của trẻ em dưới 5 tuổi của Việt Nam năm 2019 giảm hơn một nửa so với năm 1999; tuy vậy, vẫn còn khoảng cách lớn giữa khu vực thành thị, nông thôn và giữa các vùng kinh tế - xã hội.

Trong khi IMR liên quan nhiều đến điều kiện thai sản của bà mẹ thì tỷ suất chết của trẻ em dưới 5 tuổi (U5MR) chủ yếu phản ánh về tình trạng dinh dưỡng và phòng chữa bệnh cho trẻ em. Giống như các chỉ tiêu về mức chết, U5MR cũng phải ước lượng gián tiếp thông qua bảng sống.

Biểu 6.4: Tỷ suất chết trẻ em dưới 5 tuổi theo giới tính, thành thị, nông thôn và vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: Trẻ dưới 5 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống

	Tổng số	Nam	Nữ
TOÀN QUỐC	21,0	27,3	14,2
Thành thị	12,3	17,0	7,3
Nông thôn	25,1	32,4	17,4
Vùng kinh tế - xã hội			
Trung du và miền núi phía Bắc	31,5	40,1	22,4
Đồng bằng sông Hồng	16,5	21,8	10,9
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	23,2	30,1	15,9
Tây Nguyên	35,5	44,9	25,5
Đông Nam Bộ	12,7	17,5	7,5
Đồng bằng sông Cửu Long	15,9	21,1	10,5

Trong vòng hai thập kỷ qua, Việt Nam đã đạt được thành tựu đáng ghi nhận trong việc chăm sóc y tế và phòng chống bệnh tật cho trẻ em. Điều này được thể hiện qua việc giảm nhanh tỷ lệ chết của trẻ em dưới 5 tuổi. U5MR của Việt Nam năm 2019 là 21,0 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống, giảm hơn một nửa so với năm 1999 (56,9 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống). Tuy vậy, vẫn còn khoảng cách lớn giữa khu vực thành thị và nông thôn và giữa các vùng kinh tế - xã hội: U5MR của khu vực nông thôn cao gấp hơn hai lần ở khu vực thành thị (tương ứng là 25,1 và 12,3 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống); U5MR tại các vùng kinh tế kém phát triển như Trung du và miền núi phía Bắc và Tây Nguyên còn khá cao (tương ứng là 31,5 và 35,5 trẻ em dưới 5 tuổi tử vong/1000 trẻ sinh sống), gấp gần ba lần so với Đông Nam Bộ và gấp đôi so với Đồng bằng sông Hồng. Với mục tiêu số 3 của V-SDGs, đến năm 2030 giảm tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi xuống dưới 15 ca trên 1000 trẻ sinh sống, từ kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy để đạt trọn vẹn mục tiêu này, Việt Nam cần tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện các chính sách y tế ở các vùng khó khăn, núi cao và vùng có nhiều đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống để giảm cách biệt trong chăm sóc sức khỏe trẻ em giữa các vùng và từ đó giảm tỷ lệ này trên cả nước.

6.4. Tỷ số tử vong mẹ

Tỷ số tử vong mẹ năm 2019 giảm 23 ca trên 100.000 trẻ sinh sống so với năm 2009, cho thấy Việt Nam sẽ đạt được mục tiêu về giảm tỷ số tử vong mẹ sớm hơn so với kế hoạch đề ra trong Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030.

Tỷ số tử vong mẹ (MMR)²⁹ phản ánh mức độ chết theo nguyên nhân chết liên quan đến quá trình thai sản. Chỉ tiêu này đánh giá tính hiệu quả của hệ thống y tế trong việc cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho bà mẹ trước, trong và sau khi sinh.

Chỉ tiêu này được xác định bằng tương quan giữa số phụ nữ chết vì những nguyên nhân có liên quan đến thai sản trong năm và số trường hợp mới sinh trong năm. Khác với các chỉ tiêu nhân khẩu học khác, tỷ số chết mẹ không tính theo đơn vị phần nghìn mà tính theo đơn vị phần trăm nghìn. Chỉ tiêu này cho biết, cứ 100.000 trẻ sinh sống trong năm, có bao nhiêu người mẹ bị chết vì những nguyên nhân có liên quan đến thai sản.

MMR năm 2019 là 46 ca trên 100.000 trẻ sinh sống, giảm 23 ca trên 100.000 ca sinh sống so với năm 2009 (69 ca trên 100.000 ca sinh sống). So với các nước trong khu vực Đông Nam Á, MMR của Việt Nam cao hơn Bru-nây, Ma-lai-xi-a, Xin-ga-po, Thái Lan và thấp hơn các nước còn lại trong khu vực.

Như vậy, kết quả Tổng điều tra cho thấy đến năm 2030, khả năng đạt mục tiêu giảm tỷ số tử vong mẹ xuống dưới 45 ca trên 100.000 trẻ sinh sống theo Quyết định số 622/QĐ-TTg ngày 10/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Kế hoạch hành động quốc gia thực hiện Chương trình nghị sự 2030 là hoàn toàn khả thi.

²⁹ Tỷ số tử vong mẹ (MMR) là số phụ nữ chết do những nguyên nhân liên quan đến mang thai và sinh đẻ (không do những nguyên nhân tình cờ như sốt rét, tai nạn, tự tử...), đã xảy ra trong thời gian từ khi mang thai cho đến 42 ngày sau đẻ tính bình quân trên 100.000 trẻ em sinh ra sống trong kỳ nghiên cứu.

Biểu 6.5: Tỷ số tử vong mẹ của các nước trong khu vực Đông Nam Á, 2000 - 2017

Đơn vị: Số ca tử vong mẹ/100.000 trẻ sinh sống

	2000	2017	Mức giảm MMR 2000-2017
Việt Nam³⁰	69	46	23
Bru-nây	28	31	-3
Cam-pu-chia	488	160	328
In-đô-nê-xi-a	272	177	95
Lào	544	185	359
Ma-lai-xi-a	38	29	9
Mi-an-ma	340	250	90
Phi-li-pin	160	121	39
Xin-ga-po	13	8	5
Thái Lan	43	37	6
Ti-mo Lét-xtê	745	142	603

Nguồn: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>

6.5. Nguyên nhân chết

Ngoài yếu tố bệnh tật, tai nạn giao thông là nguyên nhân hàng đầu dẫn tới tử vong. Tỷ trọng nam giới chết vì các loại tai nạn cao gấp gần ba lần so với nữ giới.

Tổng điều tra năm 2019 thu thập thông tin nhằm đánh giá nguyên nhân chết, đặc biệt là các trường hợp chết do tai nạn. Trong thời kỳ điều tra, nếu hộ có người chết, chủ hộ sẽ được hỏi về nguyên nhân chết của người đó.

Biểu 6.6: Tỷ trọng các trường hợp chết trong 12 tháng trước thời điểm Tổng điều tra theo nguyên nhân chết, thành thị, nông thôn, giới tính và vùng kinh tế - xã hội

Đơn vị: %

	Tổng số	Bệnh tật	Tai nạn lao động	Tai nạn giao thông	Tai nạn khác	Tự tử	Khác
CHUNG							
Toàn quốc	100,0	90,9	1,1	4,3	2,4	1,0	0,3
Thành thị	100,0	93,1	0,8	3,3	1,8	0,6	0,4
Nông thôn	100,0	90,1	1,2	4,6	2,6	1,2	0,3

³⁰ Số liệu MMR của Việt Nam là số liệu ước lượng từ Tổng điều tra năm 2009 và 2019.

	Tổng số	Bệnh tật	Tai nạn lao động	Tai nạn giao thông	Tai nạn khác	Tự tử	Khác
Vùng kinh tế - xã hội							
Trung du và miền núi phía Bắc	100,0	89,8	1,2	3,7	3,2	1,7	0,4
Đồng bằng sông Hồng	100,0	92,7	0,9	3,5	2,2	0,5	0,2
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	100,0	89,7	1,4	5,4	2,0	1,2	0,3
Tây Nguyên	100,0	83,0	1,8	6,1	4,2	3,4	1,5
Đông Nam Bộ	100,0	92,4	0,5	4,2	1,9	0,7	0,3
Đồng bằng sông Cửu Long	100,0	92,5	0,9	3,7	2,3	0,4	0,2
NAM							
Toàn quốc	100,0	87,6	1,6	5,9	3,1	1,4	0,4
Thành thị	100,0	90,7	1,2	4,5	2,3	0,6	0,7
Nông thôn	100,0	86,7	1,7	6,4	3,3	1,6	0,3
Vùng kinh tế - xã hội							
Trung du và miền núi phía Bắc	100,0	87,6	1,6	4,4	3,7	2,1	0,6
Đồng bằng sông Hồng	100,0	89,9	1,3	4,9	2,9	0,8	0,2
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	100,0	86,2	2,0	7,7	2,4	1,4	0,3
Tây Nguyên	100,0	80,4	2,1	6,9	4,3	4,2	2,1
Đông Nam Bộ	100,0	89,4	0,9	6,0	2,5	0,8	0,4
Đồng bằng sông Cửu Long	100,0	88,2	1,5	6,0	3,4	0,7	0,2
NỮ							
Toàn quốc	100,0	95,6	0,4	1,8	1,4	0,6	0,2
Thành thị	100,0	96,7	0,1	1,5	1,0	0,6	0,1
Nông thôn	100,0	95,2	0,5	1,9	1,6	0,6	0,2
Vùng kinh tế - xã hội							
Trung du và miền núi phía Bắc	100,0	94,2	0,3	2,3	2,1	0,9	0,2
Đồng bằng sông Hồng	100,0	96,9	0,3	1,5	1,1	0,1	0,1
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	100,0	94,6	0,7	2,0	1,5	1,0	0,2
Tây Nguyên	100,0	88,0	1,1	4,8	4,0	1,8	0,3
Đông Nam Bộ	100,0	96,2	0,0	1,8	1,1	0,6	0,3
Đồng bằng sông Cửu Long	100,0	98,2	0,1	0,7	0,8	0,1	0,1

Số liệu Tổng điều tra năm 2019 cho thấy, phần lớn các trường hợp chết xảy ra trong 12 tháng trước thời điểm điều tra là do bệnh tật (90,9%)³¹. Trong số các trường hợp chết do tai nạn, tai nạn giao thông chiếm tỷ trọng lớn nhất, cao hơn gần bốn lần so với tai nạn lao động (tương ứng là 4,3% và 1,1%). Tỷ trọng chết vì các loại tai nạn của nam giới cao gấp gần ba lần so với nữ giới (10,6% so với 3,6%). Khu vực thành thị, nông thôn và các vùng kinh tế - xã hội đều có xu hướng tương tự. Tây Nguyên có tỷ trọng các trường hợp chết vì tai nạn giao thông lớn nhất (6,1%) và cũng là vùng có tỷ trọng các trường hợp chết vì các loại tai nạn lớn nhất (12,1%). Tỷ trọng chết do

³¹ Chết do bệnh tật bao gồm cả những người già chết không rõ nguyên nhân.

tự tử ở nam giới cao gấp hơn hai lần so với nữ giới (1,4% so với 0,6%). Tây Nguyên có tỷ trọng các trường hợp chết do tự tử cao nhất (3,4%), Đồng bằng sông Cửu Long có các trường hợp chết do tự tử thấp nhất (0,4%).

6.6. Tuổi thọ trung bình

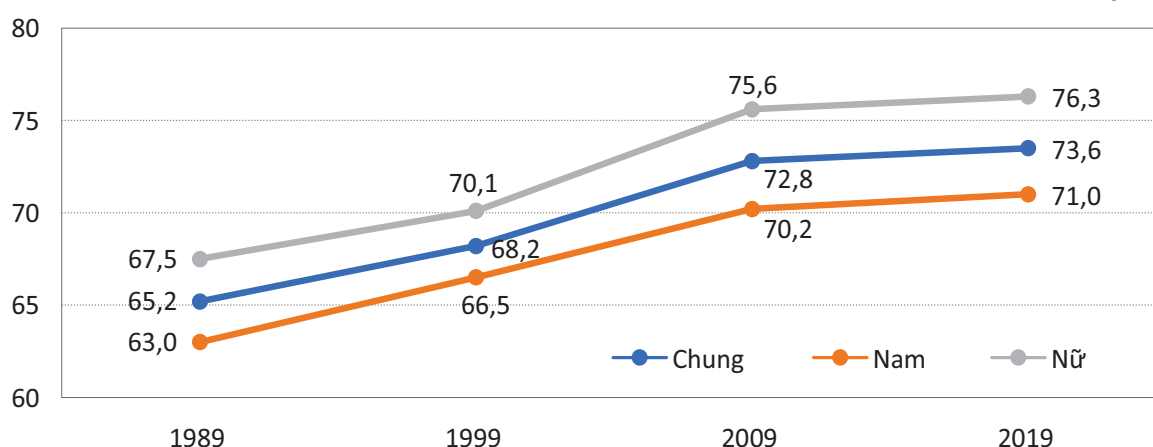
Tuổi thọ trung bình của dân số đạt 73,6 tuổi. Tuổi thọ trung bình giai đoạn 2009 - 2019 tăng chậm hơn so với giai đoạn 1999 - 2009, tương ứng là tăng 0,8 năm và 4,6 năm.

Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh (còn gọi là triển vọng sống trung bình khi sinh hay tuổi thọ trung bình)³² phản ánh mức độ chết của dân số không bị tác động bởi cơ cấu dân số theo độ tuổi nhưng lại chịu ảnh hưởng bởi mức độ chết ở tất cả các độ tuổi, đặc biệt là tuổi sơ sinh và trẻ em. Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh được sử dụng để so sánh mức độ chết giữa các thời kỳ, các vùng và các nước; dùng để phân tích và dự báo dân số dài hạn. Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh còn là một trong những chỉ tiêu quan trọng để đánh giá mức độ phát triển của một quốc gia, một vùng hay một địa phương; là một thành tố để tính chỉ số phát triển con người (HDI).

Kết quả Tổng điều tra cho thấy tuổi thọ trung bình năm 2019 của cả nước là 73,6, nam là 71,0 tuổi và nữ là 76,3 tuổi. Tương tự như các cuộc Tổng điều tra trước đây và các quốc gia trên thế giới, tuổi thọ trung bình của nam luôn thấp hơn của nữ.

Hình 6.1: Tuổi thọ trung bình theo giới tính, 1989 - 2019

Đơn vị: Năm



Kết quả các cuộc Tổng điều tra từ năm 1989 đến nay cho thấy tuổi thọ trung bình của Việt Nam liên tục tăng, từ 65,2 tuổi năm 1989 lên 73,6 tuổi năm 2019. Chênh lệch về tuổi thọ trung bình giữa nam và nữ qua hai cuộc Tổng điều tra gần nhất hầu như không thay đổi nhiều, duy trì ở mức khoảng 5,4 năm. Kết quả này phần nào cho thấy thành tựu trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và sự phát triển kinh tế - xã hội đã góp phần làm tăng tuổi thọ trung bình của người dân. Nếu duy trì mức tăng như trong giai đoạn 2009 - 2019 thì đến năm 2030, tuổi thọ trung bình cả nước sẽ khó đạt 75 năm như trong Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu, Khóa XII, Ban Chấp hành Trung ương Đảng về công tác dân số trong tình hình mới đã đề ra.

³²Tuổi thọ trung bình tính từ lúc sinh biểu thị triển vọng một người mới sinh có thể sống được bao nhiêu năm nếu như mô hình chết hiện tại được tiếp tục duy trì.

Biểu 6.7: Bảng sống của Việt Nam theo giới tính

Tuổi	n	${}_nL_x$	l_x	${}_nd_x$	${}_nq_x$	${}_np_x$	${}_nm_x$	T_x	e_x
NAM									
0	1	98 006	100 000	1 584	0,0158	0,9842	0,0162	7 101 496	71,0
1	4	390 225	98 416	1 148	0,0117	0,9883	0,0029	7 003 490	71,2
5	5	486 438	97 268	203	0,0021	0,9979	0,0004	6 613 266	68,0
10	5	485 465	97 065	296	0,0031	0,9969	0,0006	6 126 827	63,1
15	5	484 066	96 769	449	0,0046	0,9954	0,0009	5 641 362	58,3
20	5	481 856	96 320	513	0,0053	0,9947	0,0011	5 157 296	53,5
25	5	479 303	95 807	547	0,0057	0,9943	0,0011	4 675 440	48,8
30	5	476 624	95 260	678	0,0071	0,9929	0,0014	4 196 138	44,0
35	5	473 373	94 582	984	0,0104	0,9896	0,0021	3 719 513	39,3
40	5	468 738	93 598	1 598	0,0171	0,9829	0,0034	3 246 140	34,7
45	5	461 235	91 999	2 634	0,0286	0,9714	0,0057	2 777 402	30,2
50	5	448 847	89 366	4 260	0,0477	0,9523	0,0095	2 316 168	25,9
55	5	428 657	85 105	6 549	0,0769	0,9231	0,0153	1 867 321	21,9
60	5	397 361	78 557	9 505	0,1210	0,8790	0,0239	1 438 664	18,3
65	5	351 580	69 052	12 991	0,1881	0,8119	0,0370	1 041 303	15,1
70	5	288 360	56 060	16 192	0,2888	0,7112	0,0562	689 723	12,3
75	5	207 775	39 869	16 570	0,4156	0,5844	0,0797	401 362	10,1
80+		193 587	23 299	23 299	1,0000	0,0000	0,1204	193 587	8,3
NỮ									
0	1	98 907	100 000	1 200	0,0120	0,9880	0,0121	7 632 928	76,3
1	4	394 790	98 800	223	0,0023	0,9977	0,0006	7 534 021	76,3
5	5	492 921	98 576	81	0,0008	0,9992	0,0002	7 139 231	72,4
10	5	492 530	98 496	108	0,0011	0,9989	0,0002	6 646 310	67,5
15	5	492 016	98 387	164	0,0017	0,9983	0,0003	6 153 780	62,5
20	5	491 226	98 224	221	0,0022	0,9978	0,0004	5 661 764	57,6
25	5	490 152	98 003	286	0,0029	0,9971	0,0006	5 170 538	52,8
30	5	488 777	97 717	399	0,0041	0,9959	0,0008	4 680 386	47,9
35	5	486 878	97 318	610	0,0063	0,9937	0,0013	4 191 609	43,1
40	5	484 013	96 708	1 002	0,0104	0,9896	0,0021	3 704 732	38,3
45	5	479 296	95 706	1 617	0,0169	0,9831	0,0034	3 220 719	33,7
50	5	471 650	94 089	2 549	0,0271	0,9729	0,0054	2 741 423	29,1
55	5	459 606	91 540	4 055	0,0443	0,9557	0,0088	2 269 773	24,8
60	5	440 551	87 485	6 637	0,0759	0,9241	0,0151	1 810 167	20,7
65	5	409 306	80 848	10 658	0,1318	0,8682	0,0260	1 369 616	16,9
70	5	358 648	70 190	15 729	0,2241	0,7759	0,0439	960 310	13,7
75	5	281 667	54 461	18 707	0,3435	0,6565	0,0664	601 662	11,0
80+		319 994	35 754	35 754	1,0000	0,0000	0,1117	319 994	8,9

Chú thích:

x: Độ tuổi 0, 1, 5,..., 80+

n: Số tuổi trong nhóm (1, 4, 5, 5, 5,...)

${}_nL_x$: Số người - năm sống được từ tuổi x đến đúng tuổi x+n

l_x : Số người sống tại đúng tuổi x

${}_nd_x$: Số người chết giữa tuổi x và x+n

${}_nq_x$: Xác suất chết từ tuổi x đến đúng tuổi x+n

${}_np_x$: Xác suất sống từ tuổi x đến đúng tuổi x+n

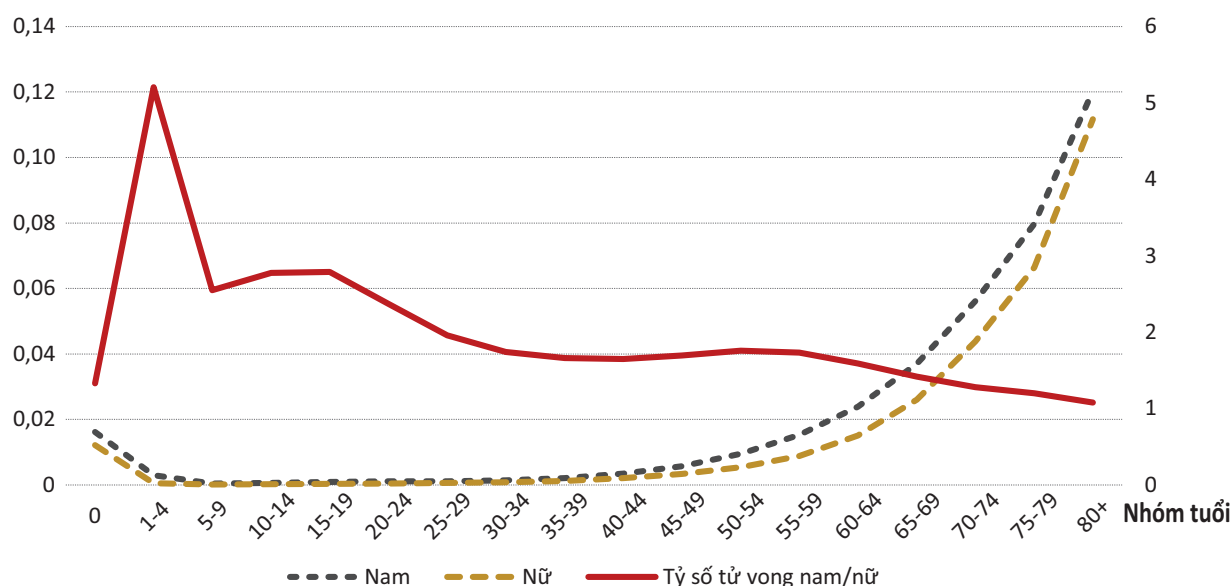
${}_nm_x$: Tỷ suất chết đặc trưng của tuổi từ x đến x+n

T_x : Số người - năm sống từ đúng tuổi x trở đi

e_x : Kỳ vọng sống tại tuổi x

Có sự khác biệt về mức độ tử vong của nam và nữ theo từng độ tuổi. Các đường nét đứt trong hình dưới đây thể hiện mức chết của nam và nữ qua các độ tuổi. Mức độ tử vong ở cả nam và nữ là cao ở lứa tuổi 0 đến 4, giảm dần đến nhóm 5-9 tuổi và duy trì ở mức thấp khá ổn định giữa các nhóm tuổi cho đến 40-44 tuổi. Bắt đầu từ nhóm 45-49 tuổi mức độ tử vong tăng nhanh dần cho đến những nhóm tuổi già nhất trong dân số.

Hình 6.2: Mức độ tử vong theo giới tính, độ tuổi và tỷ số tử vong của nam so với nữ



Đường nét liền trong hình trên cho thấy, mức độ tử vong của nam cao hơn so với của nữ ở tất cả các nhóm tuổi trong dân số. Đặc biệt là ở nhóm 1-4 tuổi, mức độ tử vong ở nam cao hơn khoảng năm lần so với nữ. Càng về những nhóm tuổi cao hơn thì mức độ khác biệt giữa nam và nữ giảm dần và đến những nhóm tuổi cao nhất thì mức độ này giảm dần và chênh lệch không đáng kể (tỷ số tử vong nam/nữ xấp xỉ bằng 1).

Mức độ tử vong ở trẻ em nam cao hơn nhiều so với trẻ em nữ cũng chính là nguyên nhân quan trọng nhất khiến tuổi thọ trung bình tính từ khi sinh của nam thấp hơn của nữ khá nhiều (5,3 năm - kết quả Tổng điều tra năm 2019).



Nguồn ảnh: UNFPA Việt Nam/Vũ Ngọc Dung

CHƯƠNG 7: DI CƯ VÀ ĐÔ THỊ HÓA

Di cư là sự thay đổi nơi cư trú của con người, từ đơn vị lãnh thổ này tới một lãnh thổ khác trong một khoảng thời gian nhất định. Di cư nội địa có vai trò quan trọng tới biến động dân số, đặc biệt trong bối cảnh mức sinh và mức chết tương đối ổn định như ở Việt Nam. Di cư là động lực tích cực thúc đẩy sự phát triển kinh tế - xã hội, góp phần phân bổ lại dân cư, chuyển dịch cơ cấu kinh tế lao động, giải quyết việc làm, xoá đói giảm nghèo và bảo đảm phát triển bền vững.

Cũng như các cuộc Tổng điều tra dân số và nhà ở trước đây, Tổng điều tra năm 2019 thu thập các thông tin về di cư thông qua câu hỏi về nơi thực tế thường trú 5 năm trước thời điểm điều tra đối với những người từ 5 tuổi trở lên nhằm mục tiêu chính là đánh giá tình hình di cư nội địa. Một người được coi là người di cư nếu nơi thực tế thường trú hiện nay và nơi thực tế thường trú 5 năm trước thời điểm điều tra không cùng một đơn vị hành chính cấp xã³³. Dưới đây là một số định nghĩa được sử dụng để đánh giá, phân tích về tình hình di cư trong phạm vi chương này.

Di cư quốc tế: Trong Tổng điều tra năm 2019, chỉ có thể ước lượng được số nhập cư quốc tế của dân số từ 5 tuổi trở lên.

Di cư giữa các vùng: Bao gồm những người từ 5 tuổi trở lên đang sống tại Việt Nam và cách đây 5 năm trước thời điểm điều tra sống ở vùng kinh tế - xã hội khác với vùng kinh tế - xã hội hiện đang cư trú.

Di cư giữa các tỉnh: Bao gồm những người từ 5 tuổi trở lên đang sống tại Việt Nam và cách đây 5 năm trước thời điểm điều tra sống ở tỉnh khác với tỉnh hiện đang cư trú.

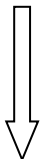
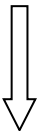
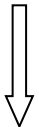
Di cư giữa các huyện: Bao gồm những người 5 tuổi trở lên, cách đây 5 năm trước thời điểm điều tra sống trong cùng một tỉnh nhưng ở huyện, quận khác với huyện, quận hiện đang cư trú.

Di cư trong huyện: Bao gồm những người từ 5 tuổi trở lên, cách đây 5 năm trước thời điểm điều tra sống trong cùng một huyện nhưng ở xã, phường, thị trấn khác với xã, phường, thị trấn hiện đang cư trú.

Không di cư: Bao gồm những người từ 5 tuổi trở lên và 5 năm trước thời điểm điều tra sống trong cùng xã, phường, thị trấn với nơi thực tế thường trú hiện tại (không di cư giữa các xã).

³³ Tại thời điểm điều tra, nếu một người vẫn thực tế thường trú trong phạm vi của một đơn vị hành chính cấp xã, mặc dù đơn vị hành chính đó có thay đổi tên gọi (từ xã thành phường hoặc thị trấn và ngược lại) so với 5 năm trước, người đó không được coi là người di cư.

Hình 7.1: Nơi thực tế thường trú 5 năm trước thời điểm điều tra và loại hình di cư

Nước ngoài	Việt Nam			
	Tỉnh khác	Cùng tỉnh		
		Quận/huyện khác	Cùng quận/huyện	
			Xã/phường/ thị trấn khác	Cùng xã/ phường/thị trấn
				
Nhập cư quốc tế	Di cư giữa các tỉnh	Di cư giữa các huyện	Di cư trong huyện	Không di cư giữa các xã/ Không di cư
			Không di cư giữa các huyện	
		Không di cư giữa các tỉnh		
	Không nhập cư quốc tế			

Trong Tổng điều tra năm 2019 cũng như các cuộc Tổng điều tra trước đây, di cư quốc tế không được đưa vào đo lường một cách đầy đủ. Thông tin về nhập cư quốc tế của những người Việt Nam hiện là nhân khẩu thực tế thường trú tại hộ với tỷ lệ được ghi nhận là rất nhỏ (năm 1989, 1999 và 2009: 0,1%, năm 2019: 0,2%). Do đó, thuật ngữ di cư được dùng trong báo cáo này được hiểu là di cư trong nước hay di cư nội địa.

Theo luồng di cư giữa nông thôn và thành thị, dựa trên khu vực của nơi thực tế thường trú 5 năm trước thời điểm điều tra và nơi thực tế thường trú hiện tại, các luồng di cư được phân loại như sau: Di cư từ khu vực nông thôn đến nông thôn (NT-NT); di cư từ khu vực nông thôn đến thành thị (NT-TT); di cư từ khu vực thành thị đến nông thôn (TT-NT); và di cư từ khu vực thành thị đến thành thị (TT-TT).

7.1. Mức độ di cư theo cấp hành chính

Mặc dù dân số liên tục tăng nhưng di cư đang có dấu hiệu giảm cả về số lượng và tỷ lệ. Người di cư có xu hướng lựa chọn điểm đến di cư trong phạm vi quen thuộc của họ.

Trong số 88,4 triệu dân từ 5 tuổi trở lên, số người di cư là 6,4 triệu người, chiếm 7,3%. Trong đó, số người di cư trong huyện và di cư giữa các huyện chiếm lần lượt là 2,7% và 1,4%; nhóm di cư giữa các tỉnh chiếm tỷ lệ lớn nhất, 3,2%. Quan sát tình hình di cư trong ba thập kỷ qua cho thấy sự thay đổi rõ rệt cả về số lượng, tỷ lệ và xu hướng. Tổng dân số cả nước liên tục tăng qua các thời kỳ, nhưng dân số di cư chỉ tăng trong giai đoạn 1989 - 2009, từ 2,4 triệu người năm 1989 lên 6,7 triệu người năm 2009, sau đó giảm xuống còn 6,4 triệu người năm 2019. Tương ứng là tỷ lệ di cư liên tục tăng mạnh từ 4,5% năm 1989 lên 6,5% năm 1999 và lên mức 8,5% năm 2009; đến năm 2019, tỷ lệ di cư giảm xuống còn 7,3%.

Sự thay đổi về tình hình di cư cho thấy mối liên hệ giữa di cư và sự phát triển kinh tế tại Việt Nam. Trong thập kỷ 1989 - 1999, xu hướng gia tăng di cư chủ yếu do chính sách khuyến khích di dân đến những vùng kinh tế mới, sự chuyển đổi từ kinh tế tập trung bao cấp sang nền kinh tế thị trường cùng với sự phát triển của giao thông vận tải. Bước sang thập kỷ 1999 - 2009, di cư trở nên ngày càng phổ biến trong bối cảnh nền kinh tế phát triển mạnh mẽ kèm theo sự chuyển dịch cơ cấu kinh tế từ nông nghiệp sang công nghiệp và dịch vụ cũng như sự bùng nổ của các khu công nghiệp, chế xuất. Tuy nhiên, tới thập kỷ 2009 - 2019, việc thực hiện thành công các chương trình mục tiêu, dự án kinh tế - xã hội tại các địa phương mà điển hình là chương trình mục tiêu xây dựng nông thôn mới đã thu hẹp khoảng cách kinh tế giữa thành thị và nông thôn, giữa các vùng, miền, qua đó làm giảm số lượng di cư trong giai đoạn này.

Biểu 7.1: Dân số từ 5 tuổi trở lên theo mức độ di cư, 1989 - 2019

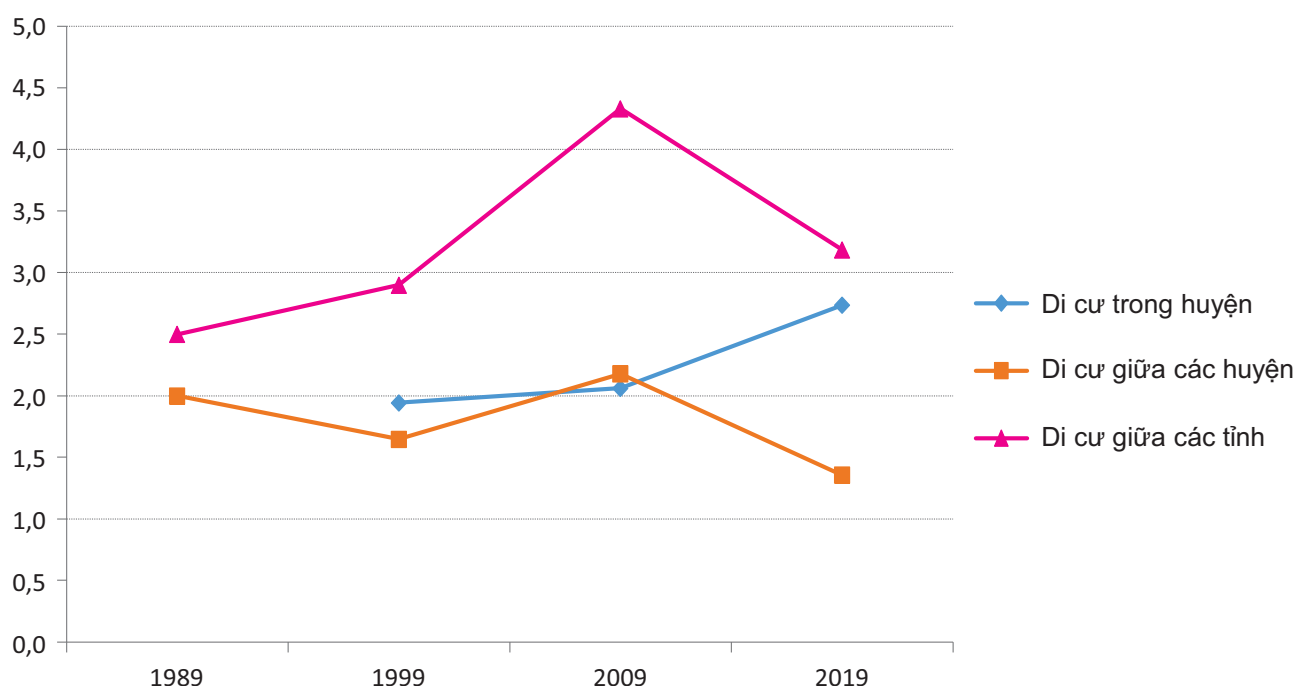
	1989		1999		2009		2019	
	Số lượng (Nghìn người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Nghìn người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Nghìn người)	Tỷ lệ (%)	Số lượng (Nghìn người)	Tỷ lệ (%)
Di cư trong huyện	-	-	1 342,6	1,9	1 618,2	2,0	2 418,5	2,7
Di cư giữa các huyện	1 067,3	2,0	1 137,8	1,7	1 708,9	2,2	1 199,0	1,4
Di cư giữa các tỉnh	1 349,3	2,5	2 001,4	2,9	3 397,9	4,3	2 816,1	3,2
Không di cư	51 797,1 ³⁴	95,4	64 493,3	93,4	71 686,9	91,4	81 719,4	92,5
Nhập cư quốc tế	65,9	0,1	70,4	0,1	41,0	0,1	229,0	0,2
Dân số 5+	54 279,6	100,0	69 045,5	100,0	78 452,9	100,0	88 382,0	100,0

So sánh di cư ở các cấp địa giới hành chính cho thấy có sự khác biệt về lựa chọn điểm đến di cư trong giai đoạn trước năm 2009 và sau năm 2009. Nếu như dân số di cư ở cả ba loại hình đều ghi nhận xu hướng tăng trong giai đoạn 1989 - 2009 (mặc dù xét về tỷ lệ thì di cư giữa các huyện có giảm nhẹ trong giai đoạn 1989 - 1999) thì đến năm 2019, trong khi di cư trong huyện vẫn duy trì xu hướng tăng từ những giai đoạn trước thì di cư giữa các huyện và giữa các tỉnh giảm cả về số lượng và tỷ lệ. Như vậy, có thể thấy trong bối cảnh di cư đang thu hẹp, người di cư cũng có xu hướng lựa chọn điểm đến trong phạm vi quen thuộc của họ.

³⁴ Tổng điều tra dân số năm 1989 không hỏi để xác định di cư hay không di cư giữa các xã trong cùng huyện nên không di cư ở đây được xác định là không di cư giữa các huyện.

Hình 7.2: Tỷ lệ người di cư theo mức độ di cư, 1989 - 2019

Đơn vị: %



7.1.1. Di cư giữa các vùng

Tây Nguyên chuyển từ vùng nhập cư trở thành vùng xuất cư. Đồng bằng sông Hồng và Đông Nam Bộ là hai vùng nhập cư.

So với các cuộc Tổng điều tra trước đây, bức tranh di cư theo vùng năm 2019 cho thấy một số điểm khác biệt. Trong các cuộc Tổng điều tra năm 1999 và 2009, Tây Nguyên và Đông Nam Bộ luôn được biết đến là hai vùng nhập cư (tỷ suất di cư thuần dương hay số người nhập cư lớn hơn số người xuất cư). Tuy nhiên, theo kết quả Tổng điều tra năm 2019, Tây Nguyên đã chuyển thành vùng xuất cư (tỷ suất di cư thuần âm hay số người nhập cư nhỏ hơn số người xuất cư); Đồng bằng sông Hồng và Đông Nam Bộ là hai vùng nhập cư duy nhất trên cả nước.

Tỷ suất di cư thuần của Tây Nguyên đã giảm từ 76 người nhập cư/1000 dân năm 1999 xuống còn 9 người nhập cư/1000 dân năm 2009 và thay đổi sang mức 12 người xuất cư/1000 dân năm 2019. Tại Đồng bằng sông Hồng, tỷ suất di cư thuần giảm từ 11 người xuất cư/1000 dân năm 1999 xuống 2 người xuất cư/1000 dân năm 2009 và đến nay là 8 người nhập cư/1000 dân. Riêng với vùng Đông Nam Bộ, mặc dù vẫn duy trì là một trong hai vùng nhập cư của cả nước nhưng tỷ suất di cư thuần đã giảm đáng kể so với năm 2009, tương ứng là 73 người nhập cư/1000 dân so với mức 117 người nhập cư/1000 dân năm 2009. Đồng bằng sông Cửu Long là vùng có tỷ suất di cư thuần âm lớn nhất (40 người xuất cư/1000 dân).

Biểu 7.2: Tỷ suất di cư thuần trong 5 năm trước thời điểm điều tra theo vùng kinh tế - xã hội, 2009 - 2019

Đơn vị: ‰

	Tỷ suất nhập cư 5 năm trước điều tra		Tỷ suất xuất cư 5 năm trước điều tra		Tỷ suất di cư thuần 5 năm trước điều tra	
	2009	2019	2009	2019	2009	2019
TOÀN QUỐC	30	22	30	22	0	0
Trung du và miền núi phía Bắc	9	5	27	23	-18	-18
Đồng bằng sông Hồng	16	17	18	9	-2	8
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	6	5	45	30	-38	-25
Tây Nguyên	36	11	27	23	9	-12
Đông Nam Bộ	127	80	10	8	117	73
Đồng bằng sông Cửu Long	4	5	46	45	-42	-40

Để có bức tranh rõ nét hơn về di cư giữa các vùng, phân tích chéo về vùng xuất cư và vùng nhập cư đã được thực hiện và trình bày trong biểu dưới đây.

Về nhập cư, Đông Nam Bộ tiếp tục là điểm đến thu hút nhất đối với người di cư với 1,3 triệu người nhập cư, chiếm hơn hai phần ba tổng số người di cư giữa các vùng trên cả nước và gần gấp bốn lần so với lượng người nhập cư vào Đồng bằng sông Hồng (vùng có số người nhập cư lớn thứ hai). Trong khi phần lớn người nhập cư đến Đông Nam Bộ là từ Đồng bằng sông Cửu Long (710,0 nghìn người, chiếm 53,2%) thì những người đến từ vùng Trung du và miền núi phía Bắc là nhóm chiếm đa số trong bộ phận người nhập cư đến Đồng bằng sông Hồng (209,3 nghìn người, chiếm 61,2%).

Về xuất cư, Đồng bằng sông Cửu Long và Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung là hai vùng có số lượng người xuất cư cao nhất cả nước, lần lượt là 724,8 nghìn người và 544,5 nghìn người. Hầu hết những người xuất cư từ hai vùng này đều chuyển đến Đông Nam Bộ, khu vực kinh tế phát triển nhất Việt Nam với một mạng lưới dày đặc các khu công nghiệp tập trung ở tứ giác kinh tế trọng điểm gồm thành phố Hồ Chí Minh, Bình Dương, Đồng Nai và Bà Rịa - Vũng Tàu.

**Biểu 7.3: Nơi thực tế thường trú vào thời điểm 01/4/2014 và 01/4/2019
theo vùng kinh tế - xã hội**

Đơn vị: Nghìn người

Nơi thực tế thường trú vào thời điểm 01/4/2019	Tổng số	Nơi thực tế thường trú vào thời điểm 01/4/2014					
		Trung du và miền núi phía Bắc	Đồng bằng sông Hồng	Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	Tây Nguyên	Đông Nam Bộ	Đồng bằng sông Cửu Long
TỔNG SỐ	1 963,4	260,7	186,9	544,5	122,3	124,2	724,8
Trung du và miền núi phía Bắc	59,0	-	40,1	12,7	2,3	3,2	0,7
Đồng bằng sông Hồng	341,9	209,3	-	107,0	6,5	16,3	2,9
Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung	90,5	4,8	21,9	-	22,2	34,5	7,0
Tây Nguyên	58,8	5,5	6,9	27,2	-	15,1	4,2
Đông Nam Bộ	1 334,1	40,0	111,6	384,0	88,5	-	710,0
Đồng bằng sông Cửu Long	79,1	1,1	6,4	13,6	2,8	55,1	-

7.1.2. Di cư giữa các tỉnh

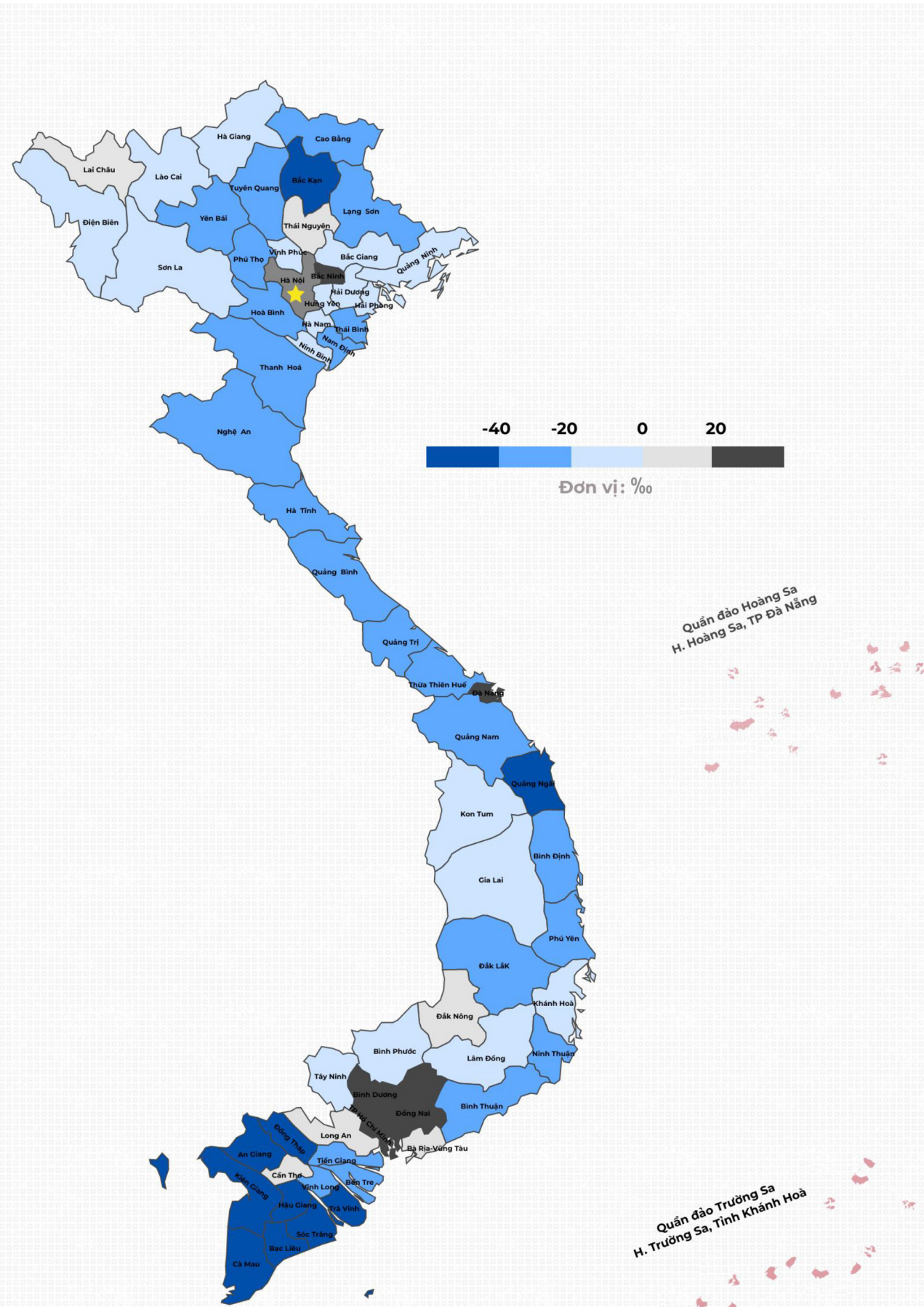
Có 12/63 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ghi nhận tỷ suất di cư thuần dương. Bình Dương là tỉnh có tỷ suất di cư thuần dương cao nhất (200,4‰) trong khi Sóc Trăng là tỉnh có tỷ suất di cư thuần âm cao nhất (-75,0‰).

Kết quả Tổng điều tra năm 2019 cho thấy 12/63 tỉnh, thành phố có tỷ suất di cư thuần dương. Trong đó, tỉnh Bình Dương có tỷ suất di cư thuần dương cao nhất (200,4‰) với hơn 489 nghìn người nhập cư nhưng chỉ có khoảng 38 nghìn người xuất cư khỏi tỉnh này trong 5 năm trước. Như vậy, cứ 5 người từ 5 tuổi trở lên ở Bình Dương thì có 1 người đến từ tỉnh khác. Tiếp theo là Bắc Ninh, thành phố Hồ Chí Minh và Đà Nẵng với tỷ suất di cư thuần lần lượt là 85,3‰, 75,9‰ và 68,4‰. Mặc dù có tỷ suất di cư thuần thấp hơn nhưng Hà Nội và Đồng Nai là hai địa phương có số lượng người di cư thuần khá lớn, lần lượt là 231 nghìn người và 124 nghìn người.

Các tỉnh có tỷ suất di cư thuần âm cao đều thuộc vùng Đồng bằng sông Cửu Long bao gồm: Sóc Trăng (-75,0‰), An Giang (-72,1‰), Cà Mau (-62,7‰), Hậu Giang (-61,2‰), Đồng Tháp (-56,1‰) và Bạc Liêu (-52,2‰).

So sánh với Tổng điều tra năm 2009, có ba tỉnh đã chuyển từ tỉnh xuất cư thành tỉnh nhập cư gồm Thái Nguyên, Bắc Ninh và Long An. Có tám tỉnh chuyển từ tỉnh nhập cư thành tỉnh xuất cư gồm: Sơn La, Quảng Ninh, Hải Phòng, Kon Tum, Gia Lai, Lâm Đồng, Bình Phước và Kiên Giang.

Bản đồ 7.1: Tỷ suất di cư thuần giữa các tỉnh, thành phố



7.1.3. Luồng di cư

Luồng di cư thành thị - thành thị trở thành luồng di cư chủ đạo thay thế cho luồng di cư nông thôn - nông thôn. Luồng di cư từ nông thôn đang có xu hướng giảm trong khi luồng di cư từ thành thị ghi nhận xu hướng tăng.

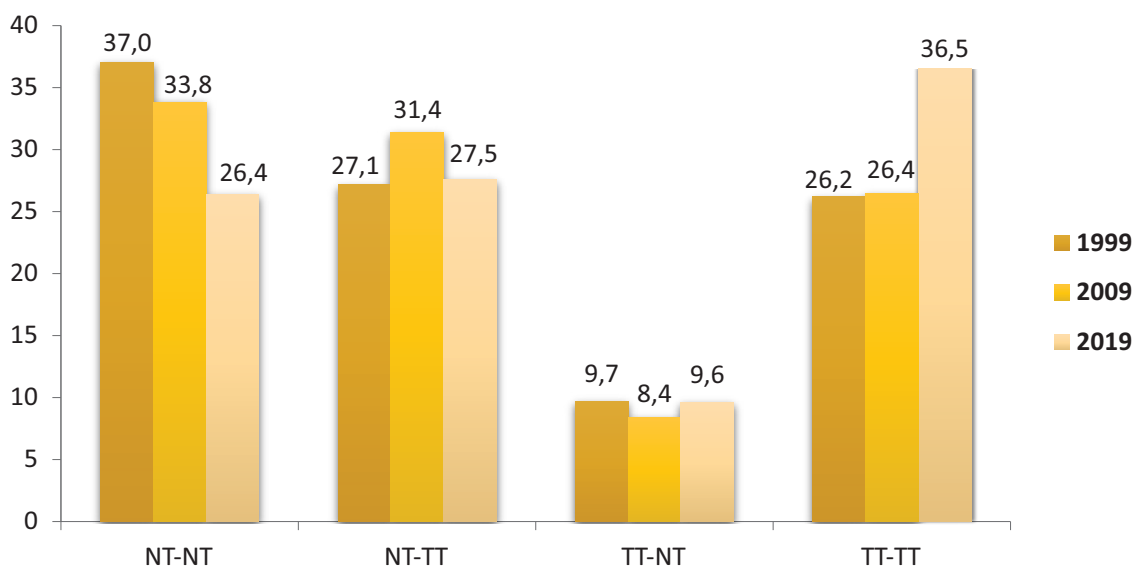
Trong hai cuộc Tổng điều tra năm 1999 và 2009, luồng di cư nông thôn - nông thôn là luồng di cư chủ đạo; tuy nhiên, đến năm 2019, di cư thành thị - thành thị lại chiếm tỷ trọng lớn nhất trong số bốn luồng di cư. Trong khi tỷ lệ luồng di cư nông thôn - nông thôn giảm dần từ 37,0% năm 1999 xuống còn 26,4% năm 2019 thì tỷ lệ luồng di cư thành thị - thành thị tăng dần từ 26,2% năm 1999 lên 36,5% năm 2019.

Với đặc trưng là một nước đang phát triển, đại bộ phận dân số sống ở nông thôn và đang trong quá trình công nghiệp hóa, hiện đại hóa, di cư từ nông thôn đến thành thị ở Việt Nam là hiện tượng tự nhiên và luôn chiếm tỷ trọng lớn thứ hai trong các luồng di cư của ba thập kỷ qua. Trong giai đoạn 1999 - 2009, luồng di cư nông thôn - thành thị có sự tăng trưởng mạnh, từ 27,1% lên 31,4%; tuy nhiên, đến giai đoạn 2009 - 2019, tỷ trọng của luồng di cư này giảm xuống còn 27,5%. Di cư từ thành thị đến nông thôn vẫn là luồng di cư có tỷ trọng thấp nhất, dưới 10% và không có nhiều biến động qua ba cuộc Tổng điều tra.

Như vậy, trải qua ba thập kỷ, luồng di cư từ nông thôn đang có xu hướng giảm trong khi luồng di cư từ thành thị ghi nhận xu hướng tăng. Sự vận động này của luồng di cư có thể là do cơ hội việc làm và điều kiện sống ở khu vực nông thôn đang ngày càng được cải thiện nhờ sự mở rộng của các khu công nghiệp vừa và nhỏ cũng như chủ trương phát triển kinh tế nông thôn gắn với xây dựng nông thôn mới của Đảng và Nhà nước đang được nhiều địa phương triển khai khá hiệu quả.

Hình 7.3: Cơ cấu di cư theo luồng di cư, 1999 - 2019

Đơn vị: %



7.2. Đặc trưng cơ bản của người di cư

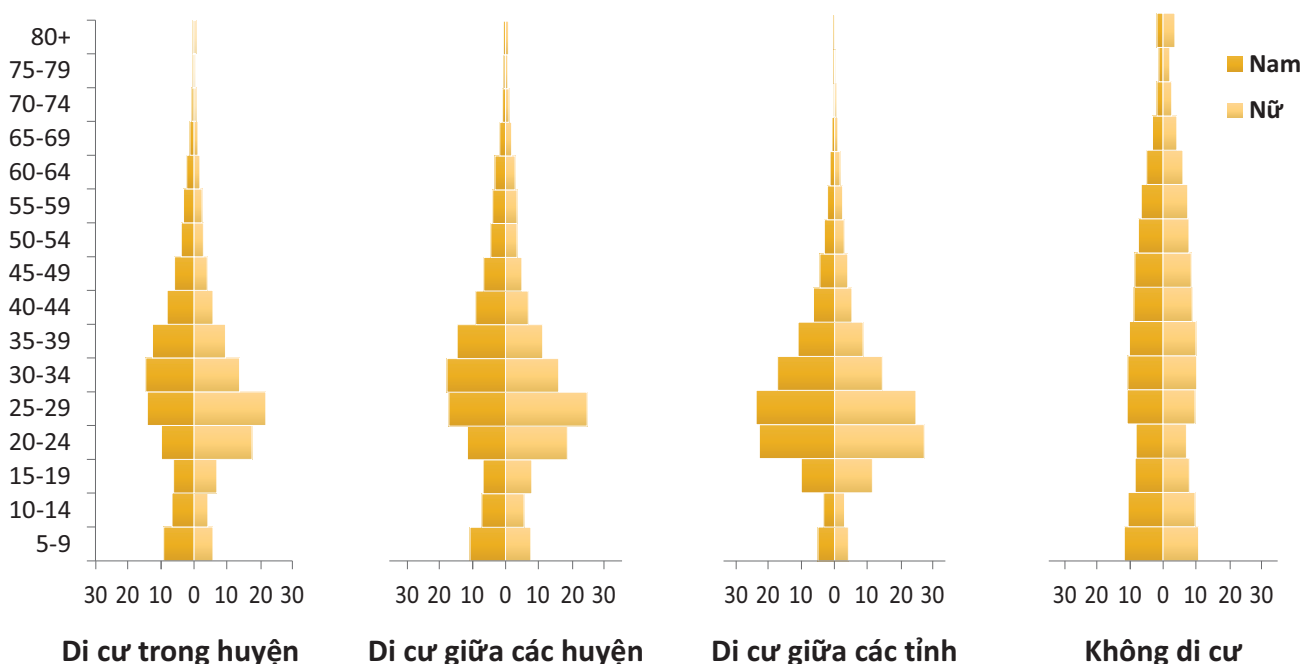
7.2.1. Tuổi của người di cư

Phần lớn người di cư tập trung ở nhóm tuổi trẻ. So với nam giới, nữ giới có xu hướng di cư sớm hơn; ở độ tuổi càng trẻ, người di cư càng có xu hướng đi xa để thay đổi môi trường sống cũng như tìm kiếm cơ hội học tập và làm việc.

Kết quả Tổng điều tra năm 2019 một lần nữa khẳng định thêm phát hiện của các cuộc Tổng điều tra trước đây rằng người di cư thường là người trẻ tuổi. Độ tuổi phổ biến của người di cư là từ 20-39 tuổi với 61,8% người di cư thuộc nhóm tuổi này, gần gấp đôi tỷ lệ người không di cư cùng nhóm tuổi (33,2%). Tuổi trung vị của người di cư là 28 tuổi, tức một nửa dân số di cư có độ tuổi dưới 28 trong khi tuổi trung vị của người không di cư là 31 tuổi, cao hơn 3 tuổi. Sự khác biệt này được thể hiện rõ hơn khi nhìn vào tháp dân số của người di cư và không di cư trong hình dưới đây. Nếu như các tháp dân số của người di cư theo ba loại hình: di cư trong huyện, di cư giữa các huyện và di cư giữa các tỉnh là khá tương đồng với đặc điểm chung là thân tháp phình to ở giữa, đáy tháp và đỉnh tháp thu hẹp thì tháp dân số của người không di cư lại khá cân đối. Điều này cho thấy khác với người không di cư, phần lớn người di cư tập trung ở nhóm tuổi trẻ, nhóm tuổi tham gia chính vào lực lượng lao động.

Hình 7.4: Tháp dân số theo loại hình di cư và không di cư

Đơn vị: %



So sánh về tuổi trung vị của người di cư theo giới tính và theo loại hình di cư cũng cho thấy có sự khác biệt đáng kể. Tuổi trung vị của nữ di cư thấp hơn so với nam di cư, của những người di cư ngoại tỉnh thấp hơn so với những người di cư nội tỉnh (đều tương ứng là 27 tuổi so với 29 tuổi). Đây là phát hiện cũng đã được ghi nhận trong các cuộc Tổng điều tra năm 1999 và 2009. Như vậy, so với nam giới, nữ giới có xu hướng di cư sớm hơn và ở độ tuổi càng trẻ thì người di cư càng có xu hướng đi xa để thay đổi môi trường sống cũng như tìm kiếm cơ hội học tập, làm việc.

Đặt trong bối cảnh có tới hai phần ba lực lượng người di cư lựa chọn điểm đến là các khu vực thành thị như đã phân tích ở phần trên, áp lực đặt ra với các đô thị là tương đối lớn trong việc xây dựng, triển khai các chính sách về giáo dục, đào tạo, tạo việc làm cũng như đảm bảo cung cấp các dịch vụ xã hội cơ bản nhằm tận dụng tốt lực lượng người di cư trẻ.

7.2.2. Giới tính của người di cư

Mặc dù nữ giới vẫn chiếm đa số trong tổng dân số di cư, sự khác biệt về giới tính của dân số di cư đang dần được điều chỉnh theo hướng cân bằng.

Liên quan tới một hiện tượng rất được chú ý trong các nghiên cứu di cư thường được biết đến với tên gọi “nữ hóa di cư”, kết quả Tổng điều tra qua các năm cũng thể hiện khá rõ hiện tượng này. Kết quả Tổng điều tra 2019 cho thấy trong tổng dân số di cư, nữ giới chiếm 55,5%, cao hơn so với mức 50,1% của dân số không di cư. Xét theo từng loại hình di cư, tỷ lệ nữ giới cũng vượt trội hơn hẳn so với nam giới và di cư ở cấp hành chính càng thấp, khoảng cách về tỷ lệ này càng rõ rệt. Tuy nhiên, nếu như tỷ lệ nữ di cư tăng dần trong giai đoạn 1999 - 2009 thì đến Tổng điều tra năm 2019, tỷ lệ này có xu hướng giảm trong khi tỷ lệ nam di cư tăng. Điều này cho thấy, sự khác biệt về giới tính của dân số di cư đang dần được điều chỉnh theo hướng cân bằng.

Biểu 7.4: Tỷ lệ người di cư và không di cư theo giới tính, 1999 - 2019

Đơn vị: %

	1999		2009		2019	
	Nam	Nữ	Nam	Nữ	Nam	Nữ
Di cư trong huyện	41,8	58,2	36,4	63,6	40,7	59,3
Di cư giữa các huyện	45,2	54,8	43,4	56,6	43,5	56,5
Di cư giữa các tỉnh	50,0	50,0	47,0	53,1	48,2	51,8
Không di cư	49,0	51,0	49,8	50,2	49,9	50,1

7.2.3. Trình độ chuyên môn kỹ thuật của người di cư

Người di cư có trình độ chuyên môn kỹ thuật cao hơn người không di cư. Trình độ chuyên môn kỹ thuật của nhóm người di cư đến khu vực thành thị cao hơn nhóm người di cư đến khu vực nông thôn.

Số liệu cho thấy ở tất cả các loại hình di cư, trình độ chuyên môn kỹ thuật (CMKT) của người di cư đều cao hơn so với người không di cư. Điều này cho thấy lợi thế về nguồn nhân lực có trình độ CMKT của các điểm nhập cư so với điểm xuất cư. Trong khi có chưa tới 20% người không di cư có trình độ CMKT thì đối với loại hình di cư giữa các tỉnh, tỷ lệ này đạt 31,5%, đây cũng là loại hình di cư có tỷ lệ người có trình độ CMKT thấp nhất trong ba loại hình di cư. Nhóm những người di cư giữa các huyện có trình độ CMKT cao nhất, hơn một nửa (50,8%) số người di cư của nhóm này có trình độ CMKT.

Biểu 7.5: Tỷ lệ người di cư và không di cư từ 15 tuổi trở lên theo trình độ chuyên môn kỹ thuật

Đơn vị: %

	Tổng số	Không có trình độ CMKT	Sơ cấp	Trung cấp	Cao đẳng	Đại học trở lên
CHUNG	100,0	78,8	4,8	3,9	3,3	9,2
Di cư trong huyện	100,0	62,3	5,9	5,4	6,4	20,0
Di cư giữa các huyện	100,0	49,2	6,5	5,7	7,2	31,4
Di cư giữa các tỉnh	100,0	68,5	9,4	3,5	5,1	13,5
Không di cư	100,0	80,3	4,5	3,8	3,1	8,3

Không có sự khác biệt quá lớn về tỷ lệ người có trình độ sơ cấp, trung cấp và cao đẳng giữa các nhóm di cư và không di cư. Tuy nhiên, đối với những người có trình độ đại học trở lên, sự khác biệt là rất rõ rệt. Gần một phần ba (31,4%) số người di cư giữa các huyện có trình độ từ đại học trở lên, cao gấp 3,8 lần tỷ lệ này của nhóm người không di cư và gấp 2,3 lần nhóm người di cư giữa các tỉnh. Ở tất cả các nhóm di cư và không di cư, trình độ CMKT của nam đều cao hơn nữ và cao hơn trên 5 điểm phần trăm (ngoại trừ nhóm di cư giữa các tỉnh sự khác biệt là 4,3 điểm phần trăm).

So sánh trình độ CMKT của những người di cư từ 15 tuổi trở lên cho thấy nhìn chung luồng di cư đến khu vực thành thị có trình độ CMKT cao hơn luồng di cư đến khu vực nông thôn. Với những người có cùng điểm xuất phát là khu vực nông thôn thì nhóm những người di cư đến khu vực thành thị có trình độ CMKT cao hơn tới 14 điểm phần trăm so với những người chọn điểm đến là khu vực nông thôn (35,1% so với 21,1%). Sự khác biệt này cũng tương tự đối với nhóm người di cư có cùng điểm xuất phát là khu vực thành thị.

Biểu 7.6: Tỷ lệ người di cư từ 15 tuổi trở lên theo trình độ chuyên môn kỹ thuật và luồng di cư

Đơn vị: %

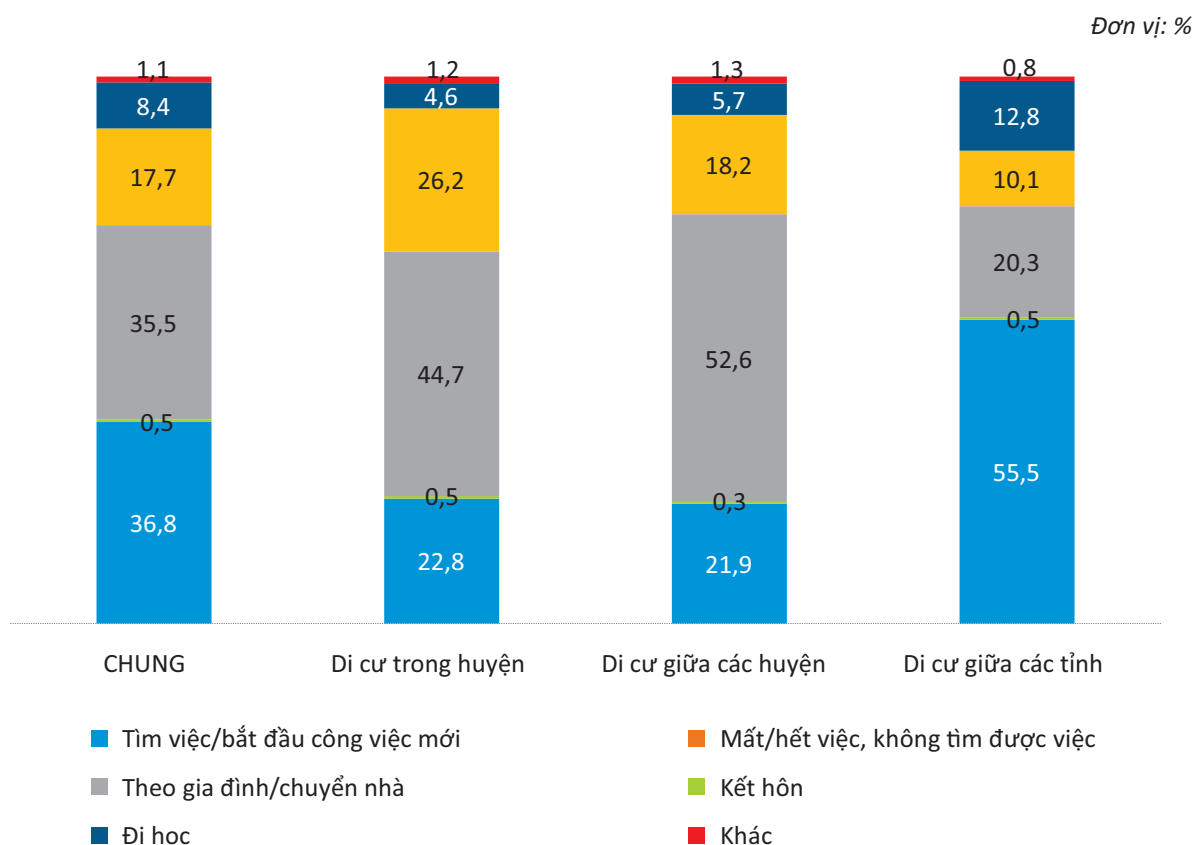
	Tổng số	Không có trình độ CMKT	Sơ cấp	Trung cấp	Cao đẳng	Đại học trở lên
CHUNG	100,0	62,8	7,6	4,6	5,9	19,1
Nông thôn - Nông thôn	100,0	78,9	3,6	4,1	5,3	8,1
Nông thôn - Thành thị	100,0	64,9	11,2	4,0	5,6	14,3
Thành thị - Nông thôn	100,0	62,8	5,5	5,8	7,4	18,5
Thành thị - Thành thị	100,0	48,7	8,3	5,0	6,3	31,7

7.2.4. Lý do di cư

Tìm việc/bắt đầu công việc mới hoặc theo gia đình/chuyển nhà là những lý do di cư chủ yếu. Việc làm là lý do chính tác động tới quyết định di chuyển của người di cư ngoại tỉnh, trong khi lý do gia đình là yếu tố quyết định tới sự di chuyển của những người di cư trong tỉnh.

Phần lớn người di cư quyết định chuyển tới nơi ở mới vì lý do tìm việc/bắt đầu công việc mới (36,8%) hoặc theo gia đình/chuyển nhà (35,5%). Trong đó, hơn một nửa (55,5%) số người di cư giữa các tỉnh và 22,8% người di cư trong huyện (chiếm hơn một phần năm số người di cư) di cư vì lý do công việc. “Theo gia đình/chuyển nhà” là lý do chính của những người di cư trong tỉnh, với 44,7% trong số những người di cư trong huyện và 52,6% những người di cư giữa các huyện. Như vậy, việc làm là yếu tố chủ yếu thu hút người di cư ngoại tỉnh và lý do gia đình là yếu tố quyết định sự di chuyển của những người di cư trong tỉnh.

Hình 7.5: Tỷ lệ người di cư theo lý do di cư và loại hình di cư



Đa số người di cư đến Đông Nam Bộ vì lý do liên quan đến việc làm (50,3%) cho thấy cơ hội việc làm ở Đông Nam Bộ vẫn tạo nên sức hút lớn đối với những người di cư. Di cư đến Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung vì lý do việc làm chiếm tỷ lệ thấp nhất so với các vùng khác (18,9%).

Người di cư đến Trung du và miền núi phía Bắc chủ yếu là do kết hôn (42,3%), cao gấp tám lần tỷ lệ di chuyển vì lý do này ở Đông Nam Bộ (5,8%). Di chuyển vì các lý do liên quan đến gia đình/chuyển nhà giữa các vùng không có sự khác biệt quá lớn, tỷ lệ người di chuyển vì các lý do này cao nhất ở vùng Đồng bằng sông Hồng (41,0%), thấp nhất là vùng Trung du và miền núi phía Bắc (26,6%).